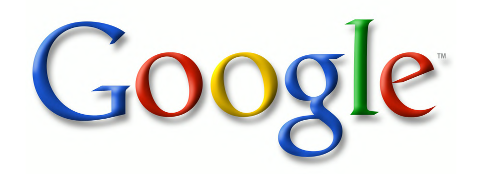
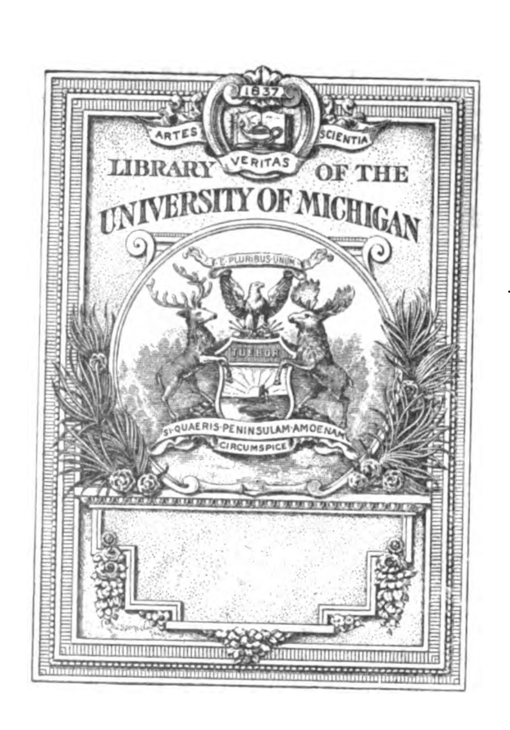



B 3 9015 00222 385 0
University of Michigan – BUHR


1837
ARTES
VERITAS
SCIENTIA
LIBRARY OF THE
UNIVERSITY OF MICHIGAN
E PLURIBUS UNUM
TUEBOR
SI QUAERIS PENINSULAM AMOENAM
CIRCUMSPICE



ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. A. LORBACHER,

PRACTISCHEM ARZTE IN LEIPZIG.

ACHTUNDNEUNZIGSTER BAND.

LEIPZIG,
BAUMGAERTNERS BUCHHANDLUNG.
1879.

INHALT

des

achtundneunzigsten Bandes der Allgemeinen Homöopath. Zeitung.

№ 1.

№ 2.

№ 3.

№ 4.

№ 5.

№ 6.

№ 7.

№ 8.

№ 9.

№ 10.

№ 11.

№ 12.

№ 13.

№ 14.

Bd. 98. Leipzig, den 1. Januar 1879. **№ 1.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Hie Welf, hie Waibling!

Eine Neujahrsbetrachtung

vom

Herausgeber.

Bei Abschluss eines längeren Zeitabschnittes, wie das Jahr ist, drängt es einen Jeden, welcher nicht leichtsinnig in den Tag hineinlebt, Einkehr bei sich zu halten, und sich ernstlich die Frage vorzulegen, ob er in demselben innerlich wie äusserlich vorwärts gekommen, ob seine Leistungen den Anforderungen, welche sein Beruf an ihn stellt, entsprochen haben. Je strenger und unparteiischer Jemand sich diese Fragen beantwortet, um so mehr wird er vor den Feinden alles Besserwerdens der Selbstgerechtigkeit und Ueberhebung geschützt sein. Dies gilt nicht nur von dem Einzelnen, sondern auch von einer Gesammtheit von Männern, welche sich die Verbreitung einer erkannten Wahrheit zur Lebensaufgabe gemacht haben. Deshalb halten wir eine Neujahrsbetrachtung nicht nur für eine löbliche Sitte, sondern für eine namentlich den journalistischen Vertretern einer Sache obliegende Pflicht, wenn wir uns auch nicht verhehlen, dass es nicht leicht ist, dabei stets unparteiisch und objectiv zu verfahren.

Betrachten wir zunächst, was das abgelaufene Jahr der Homöopathie Erfreuliches und Widerwärtiges gebracht, so können wir uns leider nicht verbergen, dass des Letzteren viel mehr gewesen als des Ersteren.

Zuerst sind es schmerzliche Verluste, welche wir erlitten. Eine ganze Anzahl alter bewährter Kämpfer für unsere Sache ist grösstentheils nach langer mühevoller Arbeit vom Kampfplatz abgetreten, ohne dass die dadurch in unsere Reihen gerissenen Lücken wieder ausgefüllt wären. Auch das vergangene Jahr hat uns keinen Nachwuchs gebracht. Dazu kommt noch, was das Schlimmste ist, die Uneinigkeit im eigenen Lager, während doch das festeste Zusammenhalten unseren äusseren Feinden gegenüber Noth thut. Nicht nur bei uns in Deutschland, sondern auch in Amerika und England ist ein Zwiespalt zu Tage gekommen. Mögen dabei, wie in allen menschlichen Verhältnissen, persönliche Motive mit eine Rolle spielen, so können wir doch dieselben nicht allein beschuldigen, sondern wir müssen, wollen wir eine richtige Diagnose machen, nach dem Grunde der Erscheinung forschen und alle dabei mitsprechenden Momente in Betracht ziehen. Wir müssen zu diesem Behufe etwas weiter zurückgreifen.

Hahnemann hatte, wie das bis jetzt noch jeder Reformator gethan, ein gewisses Glaubensbekenntniss aufgestellt, er hatte seine Lehre in einer Anzahl Sätze zusammengefasst, damit seine Gegner wie Anhänger den Unterschied zwischen den bis jetzt geltenden Ansichten und seiner neuen Entdeckung klar erkennen konnten. Dies Verfahren hatte seine volle Berechtigung, wie wir früher schon einmal auseinandergesetzt haben, zumal diese Sätze nicht etwas künstlich Gemachtes, sondern das Resultat seiner Forschungen und Erfahrungen waren. Allein wir können es nur als eine Verkennung seiner Stellung als Reformator ansehen, wenn er von seinen Schülern und Nachfolgern ein blindgläubiges Annehmen, und ein unverbrüchliches Festhalten an diesen Sätzen für alle Zukunft verlangte. Die Wissenschaft lässt sich einmal nicht in Schranken einzwängen, sie wird stets die Fesseln, welche ihr Orthodoxie und Dogmatismus anlegen, abschütteln. Sie braucht Freiheit der Bewegung zu ihrer Entwickelung. Auch in der Homöopathie, als einem

Theile der medicinischen Wissenschaft machte sich dies geltend. An selbstständiges Denken und Forschen gewöhnte Männer begannen sie einer Prüfung zu unterwerfen, und da fanden sich auch manche Behauptungen, die noch sehr einer näheren und besseren Begründung bedurften, von Vielem waren nur Andeutungen und Umrisse gegeben, und war noch viel Arbeit nöthig, um ein vollständiges System herzustellen.

So mussten sich naturgemäss zwei Parteien bilden, die eine die orthodoxe, welche die Homöopathie als ein ganz besonderes, abgeschlossenes und von Hahnemann fertig gestelltes wissenschaftliches System ansah und von Hahnemann's Lehrsätzen auch nicht ein Titelchen preisgeben wollte, und höchstens den Entdeckungen der allgemeinen medicinischen Wissenschaft, welche mit Hahnemann's Lehrsätzen in Einklang zu bringen waren, eine Berechtigung zugestand. Auf der anderen Seite standen diejenigen, welche die reformatorische Bedeutung der Homöopathie für die Therapie in ihrem vollen Umfange und die Wahrheit des ihr zu Grunde liegenden Grundprincips anerkannten und in der Praxis danach verfuhren, jedoch sie nur als einen Theil der allgemeinen medicinischen Wissenschaft und es als nothwendig betrachteten, dass sie sich alle Entdeckungen und Fortschritte auf diesem Gebiete zu Nutzen mache, um dem Ideale einer vollendeten wissenschaftlichen Therapie so nahe als möglich zu kommen.

Beide Richtungen, welche wir, um eine dem politischen Gebiete entnommene Bezeichnung zu brauchen, die conservative und die fortschrittliche nennen möchten, hatten ihre Berechtigung, und ihr gegenseitiger Kampf hat zur Förderung unserer Sache beigetragen, so lange sie nicht in das Extrem verfielen, und wenigstens im Festhalten an dem, was die Homöopathie von den anderen Heilweisen unterscheidet, einig waren. Der Grundsatz Similia similibus, die Anwendung nur geprüfter Mittel und zwar in solchen Dosen, welche keine primären Wirkungen hervorbringen, waren für beide Parteien der gemeinschaftliche Boden. Allein dass kein Stillstand möglich ist, sondern nur Rückschritt oder Fortschritt, musste sich auch hier bald zeigen. Das starre Festhalten an *allen* Satzungen Hahnemann's, das Betrachten der Homöopathie als ein abgeschlossenes, fertiges System, dessen unantastbarer Codex das Organon war, das Abschliessen gegen die frische Luftströmung, welche seit Anfang der Vierziger Jahre in der Medicin sich bemerklich machte, musste zu einer gewissen Verknöcherung führen, Unduldsamkeit und Ketzerriecherei zur Folge haben. Man ging einzeln sogar soweit nur dem den Namen eines Homöopathen zuzugestehen, welcher die 30. bis 300. Verdünnung anwandte, und fing an überhaupt den festen Boden des exacten Experiments und der nüchternen Beobachtung zu verlassen.

Auf der anderen Seite führte die an sich berechtigte Kritik der von Hahnemann aufgestellten Lehrsätze das Streben, der Homöopathie eine feste naturwissenschaftliche Grundlage zu geben, und sie mit den Entdeckungen und Erfahrungen der Neuzeit in Einklang zu bringen, dahin, dass man an den Fundamenten des Gebäudes zu rütteln anfing. Die Wahrheit des Similia similibus, für welches man keine befriedigende Erklärung finden konnte, wurde in Zweifel gezogen, die Dosologie wurde für etwas ganz Nebensächliches erklärt, und die Hahnemann'sche Arzneibereitungslehre in das Reich der Träume verwiesen.

Nachdem einmal die Verbindung mit dem Mutterboden gelockert war ging man weiter. Man fand es bequemer, statt des schwierigen Studiums der Arzneimittellehre und der oft mühsamen differentiellen Mitteldiagnose die Arzneien nach den Erfahrungen am Krankenbette anzuwenden, sich mit der gewöhnlichen formalen Diagnose zu begnügen, statt wie es Hahnemann forderte, ein bis in die kleinsten Details genaues Krankheitsbild aufzunehmen, das Behandeln nach Krankheitsnamen schlich sich auch unter den Homöopathen allmälig wieder ein. Die falsche Furcht für einen unwissenschaftlichen Arzt gehalten zu werden, that dabei das Ihrige. Und so entstand denn jene Klasse von homöopathischen Aerzten, welche, wenn sie in Folge dürftiger Mittelkenntniss und ungenauer Aufnahme des Krankheitsbildes mit ihren massiven Dosen keine oder unvollständige Erfolge erreichen, schnell bei der Hand sind, dies der Unwirksamkeit der homöopathischen Arzneimittel in die Schuhe zu schieben, und zur Morphiumspritze, Chinin etc. zu greifen, und mit den palliativen, resp. Scheinerfolgen sich zufrieden zu geben. Sich dabei auf den an sich ganz richtigen Satz berufend, „dass dem praktischen Arzte jedes ihm zur Heilung seines Kranken passend scheinende und durch die Erfahrung erprobte Mittel anzuwenden freistehen müsse." —

Dieses sind in kurzen Zügen geschildert die beiden extremen Parteien in der Homöopathie, zu deren Bezeichnung wir als Ueberschrift unserer Betrachtung den historischen Schlachtenruf gewählt haben, und welche wohl am schärfsten in Amerika hervorgetreten sind. Der Sieg der einen wie der anderen würde, das wollen wir uns doch nicht verhehlen, unserer Sache Verderben bringen. Siegte die erstere, so würde sie, in starrer Abgeschlossenheit von Licht und Luft verkümmern und dahinsiechen, siegte die zweite, so würde von ihr bald nur noch eine traurige Ruine übrig sein, an deren Erhaltung Niemand mehr ein Interesse hätte. Dass dies beabsichtigt werde, liegt uns fern zu behaupten. Allein am Resultate würde es nichts ändern, was Jeder, welcher unparteiisch und mit offenen Augen dem Gange der Dinge folgt, sehen kann.

Allein dies wird, darf und kann nicht sein. Es wird nicht sein. Denn die Homöopathie, auf einem nicht zu bestreitenden Naturgesetze beruhend, von dessen Wahrheit sich Jeder durch die Praxis täglich überzeugen kann, besitzt eine unverwüstliche Lebenskraft, welche weder durch die Fehler ihrer Anhänger noch durch die Angriffe der Gegner vertilgt werden kann. Es werden nicht hohe Mauern sie vom Wachsthume abhalten, und selbst durch Schutt wird sie den Weg zum Lichte wieder finden.

Sie ist fortbildungsfähig trotz der immer wiederkehrenden Behauptungen tonangebender Männer auf dem Gebiete der medicinischen Wissenschaft, dass sie ein längst überwundener Standpunkt sei und in die Rumpelkammer gehöre. Es kommt nur darauf an, dass nach Hinwegräumung der äusseren Hindernisse ihrer Entfaltung der frische Strom der reellen Entdeckungen auf naturwissenschaftlichem Felde befruchtend auf sie einwirke, um sie zur vollen Blüthe und Anerkennung zu bringen. Hausmann und v. Grauvogl haben uns in dieser Beziehung den richtigen Weg gezeigt, wie dies im Sinne und Geiste Hahnemann's ohne ängstliche Buchstabengläubigkeit möglich ist. Freilich muss die jetzt lebende Generation darauf verzichten, die Früchte dieser Arbeit einernten zu wollen. Abgesehen von diesen mehr theoretischen Gründen, können wir mit gutem Gewissen behaupten, dass sie nicht untergehen wird, so lange kein besserer einfacher und naturgesetzlicher Weg, kranke Menschen gesund zu machen, gefunden ist. Und dazu sind bis jetzt wenig Aussichten vorhanden, wie Jeder zugeben muss, welcher den trostlosen Nihilismus, das principienlose Hin- und Herschwanken, das immerwährende Haschen nach neuen Mitteln in der Therapie der herrschenden Schule mit unparteiischem Auge betrachtet. Vergeblich sucht man die Blösse durch die glänzenden Entdeckungen und Fortschritte auf dem Gebiete der Chirurgie, der mechanischen Heilweisen, und der pathologischen Anatomie zu verdecken, sie kommt doch immer wieder zum Vorschein. Es würde also eine grosse Thorheit sein, wollten wir unseren sicheren und werthvollen Besitz für zum grossen Theil fictive Werthe hingeben. Erst wenn die Homöopathie ihre Mission erfüllt hat, wenn mit Hülfe und unter Anerkennung dessen, was sie leistet, eine wirkliche naturwissenschaftliche, auf festen Grundsätzen beruhende Therapie entstanden ist, dann kann sie vom Schauplatz wieder abtreten und in der allgemeinen medicinischen Wissenschaft aufgehen. Unter welcher Form dies einmal geschehe, kann uns gleichgiltig sein. Sich dabei auf eine bestimmte Formel steifen zu wollen, würde ein Zeichen von Beschränktheit sein. Darüber sind wohl alle aufrichtigen Anhänger unserer Sache, welche dieselbe nicht bloss als Melkkuh betrachten, einig, mögen sie auf der Rechten, auf der Linken oder im Centrum sitzen. Bis dahin ist es die heilige Pflicht ihrer Vertreter den überlieferten Schatz zu wahren, zu mehren und zu vertheidigen.

Was die Mehrung unseres Schatzes anbetrifft, so ist und bleibt die Hauptsache, dass wir durch Neu- und Nachprüfungen, sowie durch genaue Beobachtungen am Krankenbette die Wirkungssphäre und die Eigenthümlichkeiten unserer Mittel immer genauer kennen lernen, und es auch nicht verschmähen unsere Resultate in handlicher Form und in einer Sprache, welche der zeitgenössischen wissenschaftlichen Welt verständlich ist, an die Oeffentlichkeit zu bringen. Dabei sollen wir jedoch nicht verächtlich auf das herabsehen, was uns von anderer Seite gebracht wird. Bei den Experimenten mit Giften und Arzneien an Thieren, wie sie in den physiologischen Instituten vorgenommen werden, springt für uns doch Manches heraus. Was der alte Rademacher als die Frucht langjähriger treuer und unbefangener Beobachtung in seiner Erfahrungsheillehre niedergelegt und sein bedeutendster Schüler Kissel weiter ausgebildet hat, enthält so Manches, welches als Ergänzung der Lehre Hahnemann's betrachtet werden kann und namentlich bei der Mittelwahl mit in die Waage fällt, dass es, ohne in den Geruch der Ketzerei zu kommen, auch von einem Homöopathen mit ruhigem Gewissen benutzt werden kann. Selbst die Schüssler'sche abgekürzte Therapie, welche aus der Homöopathie hervorgegangen ist, verdient jedenfalls unsere Beachtung und praktische Prüfung, wenn wir auch weit davon entfernt sind, ihr die Bedeutung einzuräumen, welche ihr Autor für sie beansprucht. Jedenfalls können wir sie als werthvollen Beitrag zur Mehrung unseres Schatzes betrachten und dürfen sie nicht von der Hand weisen. Dagegen müssen wir alle Versuche, unechte Steine in unseren Schatz einzuschmuggeln, mit Entschiedenheit zurückweisen. Ich erinnere nur an die Elektro-Homöopathie des Herrn Grafen Mattei und anderen Geheimmittelkram, welcher unter unserer Firma seine unsaubern Geschäfte zu machen versucht, und wenn wir nicht mit Entschiedenheit dagegen auftreten, uns bei allen anständigen Leuten in Miskredit bringen kann. Doch genug für diesmal.

Möge dies Mahnwort, welches aus einem für unsere Sache warm und aufrichtig schlagenden Herzen kommt, überall eine gute Statt finden! Mögen die extremen Parteien, an welche es vorzüglich gerichtet ist, umkehren von dem Wege, welcher uns in's Verderben führen kann! Mögen alle, welche sich Homöopathen nennen, fest vereint um das von Hahemann aufgepflanzte Panier Similia similibus stehen, um es gegen äussere wie innere Feinde zu vertheidigen! Möge vor Allem der alte Hader nicht mit in das neue Jahr hinübergenommen werden!

Mit diesen Wünschen begrüssen wir unsere Leser beim Beginn eines neuen Jahres und eines neuen Bandes dieser Zeitung, welche es nach wie vor als ihre hauptsächlichste Aufgabe betrachtet, die Interessen der Homöopathie, wo und wie sie kann, zu fördern, und ihre Spalten gern jedem ehrlichen Meinungsaustausche zu öffnen.

Practica. [1]

Von **Dr. Vanden Neucker** in Harlebeke.

Fräulein H . . . ., 19 Jahre alt, blond, lymphatisch, bleich und schwächlich. Seit fünf Jahren, der Zeit ihrer ersten Regel, empfindet sie heftige Schmerzen an der ganzen Körperoberfläche, heftiger links, welche *bei der geringsten Berührung* der Haut sich so steigern, dass die Kranke laut aufschreit; diese Schmerzen bestehen in

[1]) Revue homoeopathique belge 1878. No. 2.

Stichen, welche von der ganzen Hautdecke durch die Muskeln, die Körperhöhlen und die Eingeweide mit deutlichem Frostgefühl gehen, keine Ruhe weder Tags noch Nachts lassen; sie sind Exacerbationen unterworfen, welche ziemlich regelmässig alle 3 Wochen in der Dauer von 2 oder 3 Tagen mit Erbrechen und Dysurie sich einstellen. Puls 120, vollständige Appetit- und Schlaflosigkeit, Regel normal, Fluor albus. Nach einem und einem halben Jahre trat eine motorische Lähmung ein und im Januar 1877, wo mir die Kranke gebracht wurde, hatte sie eine beinahe complete Paraplegie der beiden untern Extremitäten in der Art, dass die Kranke sich wiederholt ausruhen musste, wegen Schmerz und Erschöpfung, um 200 bis 300 Schritte zu machen. Was mich bei den mit dem Mädchen angestellten Gehversuchen frappirte, war die Unschlüssigkeit, die ersten Schritte zu thun, welche mir eben so sehr die Wirkung eines Fehlers der Coordination als muskuläre Schwäche zu sein schien. Stehen mit geschlossenen Beinen und Augen war nur während einiger Augenblicke möglich. Ein anderes Symptom von Anästhesie oder localer Paralyse war nicht vorhanden. War dieses nun Hysterie? war es Ataxia locomotrix? Ich schwankte zwischen beiden. Wenn, nach meiner unmassgeblichen Ansicht, einige Symptome, sowie die Natur der Schmerzen, ihre lange Dauer, die folgende Paraplegie, die Annahme einer locomotorischen Ataxie rechtfertigten, so sprachen andererseits das Auftreten des Uebels zur Zeit der Pubertät, das Alter und das Geschlecht mehr für Hysterie, obgleich die Kranke nie eines der gewöhnlichen Symptome dieser Krankheit gefühlt hatte.

Der Ausgang der Therapie schien mir ebenso zweifelhaft wie die Natur des Leidens; ausser zahlreichen und verschiedenen allopathischen Behandlungen, welche, wie wir wissen, gewöhnlich nicht das non plus ultra des therapeutischen Pouvoirs sind, stand die Kranke seit einigen Monaten in Behandlung eines sehr geschickten homöopathischen Arztes. Unter unseren verschiedenen, den Symptomen des Leidens entsprechenden Mitteln, wandte ich von Anfang und mit Vorliebe *Pulsatilla*, *Bryonia*, *Chin.*, *Belladonna*, *Mercur*, *Sulphur*, *Aonit*, *Nux vom.*, *Chamomilla* und *Cantharis* ohne die geringste Wirkung an. Später erinnerte ich mich, dass ich einmal einen an beiden Armen gelähmten Bäcker durch *Calcarea* geheilt hatte, welche bezüglich der Constitution der Kranken und des Symptoms, paralytische Schwäche, auf diesen Fall passte und gab dieses Mittel in der Hoffnung, die gute Mutter Natur würde die andern Symptome über sich nehmen.

Vierzehn Tage nachher konnte die Kranke, frei von allen Leiden, ohne irgend ein Hinderniss gut gehen und erfreute sich einer vollkommenen Gesundheit. **Tr.**

Eine Consultation mit einem allopathischen Arzte. [1])

Von **Dr. Vanden Neucker** in Harlebeke.

Consultationen zwischen homöopathischen und allopathischen Aerzten gleichen so ziemlich den Begegnungen zwischen Hund und Katze. Es giebt indessen Fälle, wo der allopathische College sich durch die wirkliche Superiorität unserer Therapie beherrscht sieht und er folgt blindlings unserer Entscheidung zum grossen Vortheil des Patienten: die Heilung wird er sich aber immer in die Schuhe schieben. Lassen wir ihm diese Schwäche, wenn ein uns werther Kranker hieraus irgend einen Vortheil ziehen kann.

Peter H.... aus Y...., 45 Jahre, blond, von corpulenter Constitution, ist übermässig im Genuss geistiger Getränke und leidet seit 8 Tagen an heftiger Kolik mit Verstopfung, Urinverhaltung, Blasenkrampf mit Abgang seltener brennender Tropfen Urins. Der Bauch, durch den Schmerz eingezogen, ist nicht hart, die Blase keineswegs durch Feuchtigkeit ausgedehnt; Anorexie, einige Male Erbrechen, leichter Kopfschmerz, Puls 90.

Der Aesculap des Ortes, ein Freund des Hausherrn, giebt gegen diesen Zustand in grossen Gaben *Laudanum*, die Purgantien sind im Gebrauche nicht gespart worden, aber weder Strangurie, noch Kolik lassen nach, werden sogar schlimmer und, sei es nun natürlicher Fortschritt der Krankheit, oder vielmehr in Folge des übermässigen Gebrauchs von *Laudanum*, es entwickelt sich ein continuirliches Delirium mit totalem Verlust des Bewusstseins, vollständiger Aufhebung der Sehkraft, erweiterten Pupillen, geröthetem Gesicht; Zittern der Lippen, Schlaflosigkeit findet nicht statt; ohne den fortwährenden quälenden Urindrang hätte der Kranke schlafen können. — Am Vormittag des Tages, wo ich zur Consultation gerufen wurde, hatte der Kranke drei convulsivische Anfälle gehabt. Sein Zustand war schwer genug angesehen: denn man hatte, auf Anrathen des Arztes, daran gedacht, die letzten Sacramente zu geben. Indessen wünschten mehrere Familienglieder, welche die Wohlthaten der Homöopathie schon erfahren hatten, noch einen homöopathischen Arzt. Unter diesen Umständen wurde ich gerufen.

Mich zur Consultation zu bitten, sogar in diesem Falle in extremis, hiess einem ehrenwerthen Collegen eine homöopathische Behandlung aufoctroyiren; ihm die Pille zu vergolden war die einzige Concession, die ich bei dieser Gelegenheit machen konnte. Ohne eine absolute Diagnose festzustellen, schrieben wir den Zustand übereinstimmend dem Missbrauch geistiger Getränke zu. Das Delirium hatte nicht einen der Charaktere des *Delirium tremens;* für mich war es entweder durch das Medicament hervorgerufen oder ein Vorläufer des Todes.

---

[1]) Revue homoeopathique belge 1878, No. 4.

Der ehrenwerthe College proponirte die Anwendung erweichender Kataplasmen auf den Unterleib und innerliche Fortsetzung seiner grossen Panacée des Ricinusöls. Zu den unschädlichen Kataplasmen konnte ich wohl meine Zustimmung geben, aber ich bemerkte, dass wir durch Fortgebrauch des Ricinusöls am Ziel vorüberschiessen; denn dieses konnte nicht mit Vortheil dieses Delirium, diese Convulsionen, die Strangurie bekämpfen. Ich schlug nicht die Anwendung von Globuli vor, was nicht angenommen worden wäre; ich frug meinen Collegen, ob er nicht in seiner Pharmacie Extract. Belladonnae oder Tinctura Cantharidum habe.

Sei es Ermüdung, sei es in der Hoffnung, die Homöopathie in diesem verzweifelten Falle Fiasco machen zu sehen, unser College stimmte ohne irgend eine Bemerkung zu, in 150 Grammes Wasser 3 Centigrammes *Extract. Bellad.* aufzulösen, und in einer anderen Flasche zwei Tropfen *Tinct. Cantharid.*, was man im stündlichen Wechsel geben sollte.

Bei unserem Besuche am anderen Morgen war der Kranke geheilt.

Denkt Ihr wohl, dass der ehrenwerthe allopathische College, selbst zu dieser Stunde, ahnt, dass er in seinen Flaschen ein ganzes Arsenal homöopathischer Mittel habe; glaubt Ihr, dass er der Homöopathie die Heilung unseres Kranken zuschreibt? Tr.

Aus: „Physiologische Wirkungen des Quecksilbers und dessen Anwendung in der homöopathischen Praxis“.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

A. Krankheiten der Respirationsorgane.

(Fortsetzung.)

e. Krankheiten des Rippenfells.

1. Pleuritis.

Merc. viv. In Overbeck's Thierversuche No. 3 finden wir im rechten Thoraxraum ein sehr voluminöses von der Pleura exsudirtes Faserstoffgerinnsel.

Scopoli schildert einen Fall von *chronischer Pleuritis,* in welchem die Section sehnige Verwachsungen der Pleurablätter nachwies; ob dieser vereinzelte Fall dem Quecksilber zuzuschreiben sei, ist sehr fraglich.

Merc. subl. corr. bietet in No. 38: Etwa zwei Unzen wässerigen Ergusses in der Brusthöhle; in No. 52: Pleuritische Adhäsionen. In No. 4 trat bei äusserer Anwendung Seitenstich auf. Die hierher gehörigen subjectiven Symptome dieses Präparates, sowie des *Merc. sol. Hahnem.* wurden schon bei den Krankheiten der Bronchien und Lungen angeführt.

Kafka empfiehlt *Merc. sol. Hahnem.* bei Pleuritis mit abundantem serös fibrinösem Exsudat, wenn der stechende Schmerz heftig ist, derselbe durch und durch bis in den Rücken geht und er seinen Sitz in der Infraclaviculargegend hat.

Bähr sagt: Mercurius wird von wenigen Aerzten bei Pleuritis genannt und eignet sich doch gegen dieselbe vielleicht noch besser als gegen die Pneumonie. Die Arzneimittellehre belehrt uns, dass das Quecksilber eine Menge auf Pleuritis deutende Erscheinungen erzeuge, es steht also von Seite des Aehnlichkeitsgesetzes seiner Anwendung kein Hinderniss im Wege. Ausserdem dürfen wir nach Analogie schliessen, dass die Wirkung des Mercur bei Brustfellentzündung eine ebenso gute sein werde, als in der Peritonitis, weil wir eben wissen, dass Mercur, weit mehr auf bestimmte Systeme als auf einzelne Organe wirkt. Aehnlich wie bei der Pneumonie finden wir auch hier Mercur angezeigt, bei solchen Exsudaten, welche entweder von vornherein zur Eiterung neigen, oder später diese Neigung erhalten, jedoch ohne dass sich damit zugleich eine besondere Tendenz zur Zersetzung kund giebt. Für wesentlich halten wir die Anwesenheit folgender Symptome: Heftiges Fieber mit häufigen Frostschauern, denen brennende Hitze mit ermattenden riechenden Schweissen folgt; sehr bedeutender Durst; starker Magenkatarrh mit leichten icterischen Erscheinungen; Darmkatarrh. — Auch in Pleuropneumonie zählt bei irgend reichlicher Exsudation der Mercur zu den besten Mitteln.

Im subacut verlaufenden *Empyem* würden wir von ihm nicht Gebrauch machen. — Mehrfache Berichte in der Literatur beweisen, dass Mercur sich oft ausgezeichnet heilsam erwies in den epidemisch auftretenden Pleuresien, sowohl wenn sie als exquisit rheumatische auftraten, als auch in Verbindung mit Bronchitis. — Auch die Erfahrungen der älteren Schule, denen gemäss die äussere Anwendung in Form des Unguentum cinereum sehr vortheilhaft sein soll, was selbst enragirte Anhänger der exspectativen Methode nicht ganz abzuleugnen wagen, können wir benützen für unsere Empfehlung des Quecksilbers.

Schelling schreibt: Die wenigen Entzündungen der Pleura und der Leber, welche im April und Mai vorkamen, zeichnen sich durch starken Schwindel, gelbliche Gesichtsfarbe oder dunkelrothes Gesicht, starken Durst, weissgelblich belegte Zunge, grosse Schwäche, heftigen, anhaltenden, kurzen Husten mit zähem, blutgestreiftem oder ganz blutigem Auswurfe, Seitenstechen, stechend reissenden Schmerzen unter den falschen Rippen und in der Lebergegend, Appetitlosigkeit, übeln bitteren Geschmzck, gelben oder pomeranzenfarbigen, rothen Urin und häufiges Schwitzen aus. Gliederschmerzen waren oft damit verbunden. In diesen Fällen erwies sich Mercur als ein zweckmässiges Mittel, es minderte das Seitenstechen, den Husten und der blutige Auswurf verwandelte sich in braunen.

Eidherr wendete bei pleuritischen Exsudaten *Merc. sol.* an, wenn die Resorption derselben unter der Anwendung des Schwefels eine plötzliche Pause machte. In diesen Fällen wirkte Mercur insofern günstig auf den Heilungsvorgang, als er entweder die Resorption des Er-

gusses selbst bethätigte, oder dass unter dem später abermals angewendeten Sulphur die früher stockende Aufsaugung wieder merklich vor sich ging.

(Fortsetzung folgt.)

Homöopathisches Spital München.

Königinstrasse 61.

1878.

Im heurigen Jahre, dem zwanzigsten der Wiedereröffnung der Anstalt, wurden im homöopathischen Spitale München 34 Kranke neben minder zahlreichen Ambulanten, nämlich 16 männliche und 18 Weiber verpflegt und ärztlich behandelt. Von ihnen allen litten an acuten Krankheiten 25, an chronischen Uebeln 9, sind gesund entlassen worden 26, gebessert 4, sind gestorben 4. Die Gestorbenen waren: 1) ein junger Ministrant, der an vorgeschrittener Lungenphthisis nach 8wöchentlicher Behandlung, 2) ein Polytechniker, blutblass, mit flachem Brustkorbe und stellenweise atelektatischer linker Lunge, der an enterischem Typhus in der zweiten Woche verschied, nachdem die linke Lunge im untern Lappen splenisirt, die Cyanose unbesiegbar geworden; 3) ein 39jähr. Metzger, strenger Trinker, zugegangen mit erbleichtem Herzmuskel, atheromatöser Aorta und mit gediehener amyloider Entartung beider Nieren; er collabirte am 36. Tage seines Aufenthaltes im Spital plötzlich und starb nach 2 Tagen soporös an der insufficienten Herzarbeit; 4) eine 88jährige Söldnerin, verhältnissmässig rüstig, mit normal fungirenden Eingeweiden, hatte ein enormes, 2 cm dickes, 11½ cm breites, unsern grossen Waldschwämmen in der Präsentirtellerform ähnelndes, rothes, blutendes, an gewundenem verdünnten Stiele an der Nasenwurzel sitzendes, an der Oberfläche fortwährend brandig sich abstossendes Epithelion zugebracht; sie starb gern nach 4 Monaten an Marasmus und Anasarca in Folge marantischer Venenthrombosen des linken Oberschenkels. Von den wichtigeren Krankheiten überhaupt sind verzeichnet: 1 Verbrennung 3. Grades des linken Oberarmes und Ellenbogengelenks, welche nach abgestossenem Schorfe ohne Narbe geheilt in 5 Wochen; 1 Bauchtyphus; 2 Ataxies locomotrices (graue Entartung der hinteren Rückenmarksstränge) beide entstanden durch fortdauernde Einwirkung feuchter Kälte (Kellerarbeit), und beide combinirt mit blässerer Papille, Amblyopie, Unempfindlichkeit gegen das Sonnenlicht, wurden besonders bezüglich des Stampfens und des Rückwärtsschwankens, weniger bezüglich der Mydriasis, durch fortgesetzten Gebrauch von Fowler'scher Solution 6. (durch welche auch Prof. Leyden Sklerose der Seitenstränge des Rückenmarks, welche nicht selten mit der grauen Degeneration der Hinterstränge combinirt erscheint, als Ausgang chronischer Myelitis wiederholt bei Thieren ziemlich constant hervorgerufen hat) wesentlich gebessert; 2 Gelenk-, 1 Muskel-, 1 Herz-Rheumatismus; 1 floride Lungenphthisis; 1 Krebs; 2 Leukangitides; 2 chronische Myelitides, 2 Morbus Brighti, 1 Lungenemphysem, mehrere katarrhalische und skrophulöse Syndesmiten behandelt. Die Zahl der Verpflegstage sämmtlicher Kranken beträgt 889, so dass auf 1 Patienten 26¹/₇ Tage sich entziffern. Freilich winzige Zahlen im Gegenhalte zu homöopathischen Spitälern anderer Gross- und Kleinstädte, mit denen nicht zu prunken; wir können aber nicht mehr geben, als wir haben und finden unsern Lohn in dem Bewusstsein, nach Kräften das Unsrige gethan und für Spätere doch eine Pflanzstätte geschaffen zu haben, auf welcher unsere geliebte Wissenschaft unter günstigeren Vogelzeichen zu einem schatten- und segenspendenden fruchtbaren Baume auszubauen die Gelegenheit geboten gewesen. Vivant sequentes!

Die Leser unserer Berichte werden gefunden haben, dass unser Spital häufigst von Leuten benutzt wird, die einen ruhigen Platz zum Sterben wünschen, weil sie, wenn sie Verwandte haben, bei der langen Dauer ihrer Leiden zu Hause nicht genügend und anständig genug verpflegt werden können und die allein stehenden, langwierig Kranken, die ihre geringe Habe für Curkosten längst verausgabt haben, wünschen doch auch ein Plätzchen, an dem sie ihre wackeligen Kräfte wieder zu restituiren hoffen dürfen.

Die Einahmen des Spitals belaufen sich nach Angabe unsers Cassiers, Herrn J. B. Dreher, auf 7031 M. 88 Pf.
die Ausgaben auf . . . . 6777 M. 72 Pf.
bleibt Activrest 254 M. 16 Pf.

Unter den Unterstützungen ist die dankenswertheste das Vermächtniss der Kaufmannswittwe Frau Victoria Schiessl selig von 500 fl. und des Herrn Heilmann selig von 60 M.

Die Ausgaben sind nicht unbedeutend:

für neue Zinkdachung des Hauses diverse Staatspapiere verkauft	2591 M.	— Pf.
für Handwerker	287 „	— „
für Haussteuer	117 „	91 „
für Brandassecuranz	20 „	78 „
für Advocaten	190 „	42 „
für die Krankenwärterinnen . .	300 „	23 „

Der Assistentenfonds vereinnahmte . . . . 977 M.
verausgabte . . . . . . 343 „
somit Activrest 634 M.

Reiner Totalvermögensstand . . . 25902 M. 26 Pf.
darunter der Assistentenfond mit 5399 „ 95 „
ist doch eine erkleckliche Summe, da wir mit Nichts angefangen und ein Haus erwarben, für das uns schon 20000 fl. geboten wurden.

Sonst erhielten wir an Geschenken: Wein, Bier, Brod, nur leider keine Bücher, Zeitungen aller Sorten und viele andere nützliche Gegenstände, wofür wir unsern besten Dank sagen.

München, im October 1878. **Dr. M. Quaglio.**
Prof. Dr. J. Buchner.

Lesefrüchte.

Ueber Oesophagusstricturen.

Von Dr. Bour, M.-Gladbach.

(Allg. Med. Central-Zeitung, 6. Juli 1878.)

Caspar Hotz, 45 Jahre alt, Arbeiter, giebt an, über dem Magen einen beständigen Druck zu fühlen, ohne besondere Schmerzen, der Appetit sei schlecht und die Zunge sei belegt. Wenn er etwas gegessen habe, erfolge Würgen und Brechen, weil die Speisen in der Herzgrube sitzen blieben. Die Krankheit dauert bereits 6 Monate und ist bis jetzt erfolglos behandelt worden. Sein Bruder ist an derselben Krankheit verhungert. Ich führte eine Olivensonde ein, welche in der Nähe der Cardia auf ein unüberwindliches Hinderniss stiess. Da Patient zugleich über heftige Schmerzen klagte, so mussten diese Versuche aufgegeben werden. In der Absicht, vielleicht durch Wasserdruck das Hinderniss beseitigen zu können, führte ich ein Schlundrohr, mit Gummischlauch verlängert, ein, goss warmes Wasser in einen an dem Schlauche befestigten Trichter, worauf nach einiger Zeit das Rohr in den Magen geführt werden konnte. Diese Procedur wurde nun etwa 10 Tage lang täglich einmal vorgenommen, mit der Variation, dass zuerst die Speiseröhre und dann der Magen entleert wurden. Oberhalb der Cardia fanden wir regelmässig Schleim, Blut und Eiter (etwa 14 Tage lang), in den ersten 6 Tagen auch Fleischstückchen, Salatreste etc. Die mikroskopische Untersuchung zeigte Schleim, längliche Zellen, Blut- und Eiterkörperchen, Fettzellen und Detritus. Es war demnach klar, dass es sich hier um ein Geschwür, möglicherweise eine im Zerfall begriffene Neubildung handle, welche eine Strictur zur Folge hatte, über welcher sich eine Ausbuchtung gebildet hatte. Etwa am zehnten Tage, als ich die Speiseröhre entleerte, blies ich aus Versehen in den Schlauch, worauf mir ein Haufen Schleim entgegen flog und zu meinem Erstaunen das Schlundrohr ohne Druck in den Magen geschoben werden konnte. Jch versuchte dasselbe Manöver am nächsten Tage mit demselben Erfolge. Die Behandlung wurde dann noch vier Wochen auf diese Weise fortgesetzt, ohne Ausspülung des Magens, das Schlundrohr, von allmälig verstärktem Kaliber, immer länger liegen gelassen, so dass dasselbe schliesslich ohne Hinderniss in den Magen eingeführt werden konnte. Patient hatte sich in dieser Zeit wieder ganz erholt, das Essen schmeckte wieder; er ging nach der Heimath ab, um daselbst ein Geschäft zu gründen. Dem Anscheine nach war also das Geschwür geheilt, da in den letzten vier Wochen weder Blut, noch Eiter dem Schleime beigemengt waren; letzterer war am Ende der Behandlung, bis auf Spuren verschwunden. Zu bemerken ist noch, dass die Procednr Morgens um 11 Uhr vorgenommen wurde.

Lb.

Ueber Faradisation der Bauchmuskulatur.

Vortrag von Dr. Glax.

(III. Monatsversammlung des Vereins der Aerzte Steiermarks am 26. März 1878 in Graz.)

Der Vortragende berichtete in erster Linie über mehrere Fälle von Ascites in Folge von Herz- oder Leberkrankheiten, wo sich nach Faradisirung der Bauchdecken in wenigen Tagen Resorption und massenhafte Harnausscheidung einstellte. G. glaubt die rasche Aufsaugung durch eine eigenthümliche Pumpwirkung des Zwerchfelles erklären zu können, welches bei jeder Contraction der Bauchmuskeln nach aufwärts gedrängt wird, und im nächsten Momente wieder zurücksinkt. Ludwig und Schweigger-Seidl haben nämlich gezeigt, dass, wenn man ein Kaninchen unterhalb des Zwerchfells halbirt, hierauf mit dem Kopfe nach abwärts aufhängt, und auf die Bauchseite des Centrum tendineum Wasser giesst, rasch Resorption der Flüssigkeit auftritt, namentlich sobald das Diaphragma durch Lufteinblasen in rhythmische Bewegungen versetzt wird. Aehnliche günstige Erfolge nach Faradisation der Bauchdecken hat der Vortragende auch bei Hängebauch, bei Tympanitis, Obstipationen und Gastrectasien erzielt, doch schreibt er den Effect nicht der directen Anregung der Peristaltik durch in die Tiefe dringende Stromschleifen zu, sondern er schliesst sich vielmehr der Ansicht Kussmaul's an, dass die mechanische Wirkung der Bauchpresse und die reflectorische Erregung des Magendarmkanales hier von besonderer Bedeutung sei. Noch viel unwahrscheinlicher als die directe Anregung der Darmperistaltik erscheint G. die Behauptung Gerhardt's, dass er durch percutane Faradisation die Gallenblase zu Contractionen gebracht habe. Gerhardt erhielt bei seiner sogenannten Faradisirung der Gallenblase stets starke Contractionen der Bauchmuskulatur, weshalb der Vortragende der Meinung ist, dass dieser letztere Umstand zur Heilung des Icterus wesentlich beigetragen habe. Glax hat nämlich bei katarrhalischer Gelbsucht, sowohl unmittelbar nach Faradisirung der Bauchdecken, als auch auf andere Reize, die auf das Abdomen applicirt wurden, das Wiedererscheinen gallig gefärbter Stühle beobachtet. Da nun Röhrig nachgewiesen, dass die Gallensecretion namentlich von dem Blutreichthume der Baucheingeweide abhängig ist, so kann man sich sehr gut vorstellen, wieso die reflectorische Anregung der Darmperistaltik vollkommen genügen könnte, um einen erhöhten Secretionsdruck zu vermitteln. Die gleichzeitig eintretende vermehrte Diurese schreibt der Vortragende nicht wie Gerhardt der Reizung des Vagus oder Splanchnicus zu, sondern dem Umstande, dass mit dem Abfliessen der Galle in den Darmkanal ihr schädlicher Einfluss auf das Herz und die Gefässe aufhört. Auch dort, wo die Bauchmuskeln nicht faradisirt werden, hebt sich die Harnausscheidung, sobald keine Galle mehr in das Blut übertritt. Endlich erwähnt der Vortragende noch einiger unangenehmer Zufälle, welche sich bei Faradisation der Bauchmuskeln ereignen können und die

Anwendung zu starker Ströme, wie sie z. B. Neftel empfohlen, contraindiciren. Glax hat bei einem mageren Individuum, welches er wegen Obstipationen faradisirte, diastolischen Herzstillstand, ähnlich wie beim Goltz'schen Klopfversuche beobachtet. Zum Schlusse sei noch bemerkt, dass sich der Vortragende bei allen seinen Experimenten des secundären Stromes eines Du Bois-Reymond'schen Schlittenapparates bediente, und in der Weise vorging, dass er für jeden Muskel die betreffenden motorischen Punkte aufsuchte, von welchen aus er schon mit verhältnissmässig schwachen Strömen kräftige Contractionen auslösen konnte. T.

---

v. **Brincken hat Heilung von Diabetes mellitus** durch *Natr. salicyl.* in einem (frischen) Falle bei einem 56jährigen Manne gesehen. Der Kranke bekam Acidum salicyl. 0·5, täglich 4mal, sodann 8—9 Grm. Natr. salicyl. pro die. Auch in einem anderen Falle (Mädchen von 14½ Jahren) bewährte sich das Natr. salicyl. (Deutsche med. Wochenschr. 1877.) T.

Propylamin (1·0, aq. dest. 120, elaeosacch. menthae 25, stündlich 1 Esslöffel) hat sich Pirkhauer in 6 Fällen von Chorea, sowie (in der Tagesdosis von 1 Gramm) bei Gelenkheumatismus sehr nützlich erwiesen. (Wien. med. Blätter.) T.

Coffëinum citricum bei Migräne.

(New York med. Rec. — The Lond. med. Rec. No. 28, 1877.)

Im Beginne sowohl als auch noch im Verlaufe von Kopfschmerz mit Uebligkeit und bei anderen Formen hat B. von dem genannten Mittel in Dosen von 0·12 halbstündlich sehr gute Erfolge gesehen. Die Dosis sei ganz ungefährlich, (? Ref.) bis auf Schlaflosigkeit, wenn es spät am Tage gegeben würde. T.

Gerling in Elmshorn (Allg. med. Centr.-Zeitung) beobachtete bei der Behandlung zweier Diabetiker mit *Natr. salicyl.* (2—3 Grm. pro die) nebst beträchtlicher Verminderung des Zuckers Schwindel und *Accomodationslähmung,* welche auf Eserininstillationen wich. T.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Hierzu eine Beilage.



Bd. 98. Leipzig, den 7. Januar 1879. **№ 2.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Ueber die Principien der modernen Heilmethoden.

Vortrag [1])

gehalten im Homöopathischen Verein zu Barmen am 11. September 1878

von

dem homöopathischen Arzte **Dr. med. Crüwell.**

Geehrte Anwesende!

Der Grundsatz, dass nur in einem gesunden Leibe eine gesunde Seele wohnt, ist schon von den ältesten Zeiten her erkannt und anerkannt worden, und aus diesem Grunde waren es im Alterthum hauptsächlich die Priester, im Mittelalter die Mönche, welche sich mit der Heilung des kranken Leibes befassten. Die künstliche Trennung der ursprünglich einheitlichen Wissenschaft in Theologie und Medicin vollzog sich erst seit der Gründung von Universitäten, d. h. von medicinischen Fachschulen. Jede von beiden Seiten der menschlichen Erkenntniss hatte seitdem ihr eigenes Schicksal, indessen, da nun einmal Seele und Leib ein Ganzes bilden, so fand auch fernerhin eine Wechselwirkung zwischen Theologie und Medicin statt — daher ist es denn auch zu erklären, dass die Geschichte der Medicin in ihren Hauptmomenten eine überraschende Aehnlichkeit mit der Religionsgeschichte zeigt, und so liegt wohl der Gedanke nahe, beide mit einander zu vergleichen.

[1]) Wiewohl dieser Vortrag ursprünglich nur für ein Laienpublicum bestimmt ist, so tragen wir doch kein Bedenken, demselben einen Platz in unserem Blatte einzuräumen, da derselbe einige neue Gesichtspunkte enthält, und es überhaupt Nichts schaden kann, wenn auch den homöopathischen Aerzten immer wieder einmal die Hauptgrundsätze ihrer Lehre in's Gedächtniss zurückgerufen werden.

Die Redaction.

Vor dem Auftreten Hahnemann's war die Heilkunde, wie sie in den Schulen gelehrt und von den Praktikern geübt wurde, in einer ähnlichen Verfassung wie die katholische Kirche vor der Reformation. Schon lange vor Luther hatte es gelehrte und ungelehrte Katholiken gegeben, welche die h. Schrift als letzte Richtschnur in religiösen Dingen ansahen, und schon lange vor Hahnemann waren Aerzte aufgetreten, die nach dem Grundsatz: Similia similibus (Aehnliches wird durch Aehnliches geheilt) Krankheiten behandelt und geheilt hatten. Allein wie Luthers consequentes Fortschreiten auf der von ihm neu betretenen Bahn der Bibelforschung zu einer definitiven Lostrennung der Protestanten von der allgemeinen katholischen Kirche führte, so wurde erst durch Hahnemann's begeisterte und unermüdliche Erforschung der Arzneiwirkungen die Lostrennung und Ausbildung der Homöopathie zu einer selbstständigen Wissenschaft ermöglicht. — Es würde zu weit führen, wenn ich diesen Vergleich zwischen Luther und Hahnemann, zwischen Protestantismus und Homöopathie bis in die Details verfolgen wollte; ehe ich jedoch an mein eigentliches Thema herantrete, muss ich zuerst von den Vorläufern Hahnemann's sprechen. —

Die Idee, Aehnliches mit Aehnlichem zu heilen, liegt in der That so nahe, dass sie in der Volksmedicin von jeher gebräuchlich gewesen ist. Wenn wir eine heisse, entzündliche Geschwulst mit warmen Breiumschlägen bähen, ist das nicht echte Homöopathie? Aus demselben Grunde halten wir den Finger, den wir uns unvorsichtiger Weise an einem heissen Gegenstande verbrannt haben, nicht in's kalte Wasser, sondern in den warmen Mund, oder, wenn wir uns über das Princip klar sind, in die Nähe einer wärmenden Flamme. Ich könnte Ihnen noch

viele andere einfache Beispiele dafür nennen, allein ich will mich lieber auf einen berühmten Nichtmediciner berufen, dessen unparteiisches Urtheil über alle Zweifel erhaben ist. Kein anderer als Shakespeare ist es, der grösste unter den neueren Dichtern und Psychologen, der dem liebeskranken Romeo folgenden homöopathischen Rath ertheilt:

„*Ein* Schmerz kann eines *andern* Qualen lindern,
Dreht Schwindel dich, so hilf durch *Dreh'n* dir wieder.
Fühl' *Andrer* Leid, so wird *Dein* Leid sich mindern;
Saug' in die Augen *neuen* Zaubersaft,
So wird das Gift des *alten* fortgeschafft."

Schon bei Hippokrates, dem Vater der Medicin, der 500 Jahre vor Christi Geburt lebte, finden wir die Principien, von denen sich die Therapeuten der Neuzeit leiten lassen, in friedlicher Eintracht neben einander. Hippokrates lehrte: Similia similibus curantur, contraria contrariis: Aehnliches wird durch Aehnliches geheilt, Verschiedenes durch Verschiedenes.

Wenn Hippokrates heutzutage lebte, so würde man ihn einen Arzt à deux mains nennen, der je nach dem Gefallen seiner Clienten bald selbst seine Medicin verabreicht, bald sie aus der Apotheke verschreibt. — In Amerika ist neuerdings eine Sekte von Aerzten entstanden, welche ihre Berechtigung aus dem eben angeführten Ausspruch des Hippokrates herleitet, diese Aerzte nennen sich Eklektiker, d. h. sie wählen von allen Schulen das heraus, was sie für das Beste halten. Dass auch wir deutschen Homöopathiker zuweilen eklektisch verfahren dürfen, ohne darum unser Princip aufzugeben, werde ich im Verlaufe meines Vortrages näher zu begründen suchen.

Bekanntlich bildeten Hippoktrates und seine Schüler die Heilkunde zu einem hohen Grade der Vollkommenheit aus, allein nachdem der römische Heilkünstler Galen den *zweiten* Theil des Hippokratischen Lehrsatzes: Contraria contrariis in ungebührlicher Weise an die *erste* Stelle gesetzt, folgte für die Medicin eine lange Periode des Umhertappens in der Finsterniss, aus der nur im 16. Jahrhundert Theophrastus Bombastus Paracelsus als ein matter Stern hervorleuchtet.

Paracelsus war von der Richtigkeit des homöopathischen Heilprincips überzeugt und auf Grund dessen war er der erste, der das Quecksilber innerlich anzuwenden wagte gegen die gefürchtete Seuche, welche damals in weit schreckenerregenderer Gestalt auftrat wie heutzutage. Hierdurch wurde Paracelsus der berühmteste Arzt seiner Zeit, allein er war zu sehr Charlatan, als das er geeignet gewesen wäre, das von ihm nur unklar erfasste und in recht unvollkommener Weise angewandte Princip wissenschaftlich zu erforschen und in ein System zu bringen. Trotzdem ist es wohl seinem Andenken zuzuschreiben, dass sich alsbald, nachdem Hahnemann sein durch exacte Experimente neu entdecktes Princip veröffentlicht, eine grössere Zahl von Aerzten fand, welche zu einer Prüfung des neuen Heilprincips durch das Experiment am Gesunden sowohl wie am Kranken bereit war. Das *Experiment am Gesunden*, die Wirkung der Arzneimittel auf den *gesunden* menschlichen Organismus ist der *Prüf-* und *Eck*stein der Hahnemann'schen Lehre geworden, mit ihm *steht* und *fällt* die Homöopathie!! — —

Dies haben die Gegner Hahnemann's und seiner Lehre recht wohl erkannt, und desshalb haben die Vertreter der alten Schule, nachdem sie angefangen, sich von der Niederlage, die ihnen Hahnemann beigebracht, zu erholen, ihr Hauptaugenmerk auf die Bekämpfung dieses Princips gerichtet. Die sogenannte *Wiener* Schule war es, welche der Homöopathie dadurch den Todesstoss zu versetzen glaubte, dass sie die *Nutzlosigkeit aller Arzneien* proklamirte. Man lehrte die expectative Behandlung der Krankheiten, d. h. der Arzt sollte dem Verlauf der Krankheit einfach zusehen und allenfalls eine unschädliche Mixtur (gewöhnlich eine Gummiauflösung mit Lakritzensaft) verschreiben, ut habeat aliquid, damit der Kranke etwas habe, woraus er erkennen könne, dass etwas für ihn geschehe.

Man fand nun allerdings, dass acut verlaufende Krankheiten, wie die Lungenentzündung, bei dieser *Nicht*behandlung einen günstigeren Verlauf nahmen, als bei der früheren sogenannten antiphlogistischen Behandlung, allein es gab doch eine grosse Reihe von Krankheiten, wie das Wechselfieber, die Syphilis, das Heer der Hautkrankheiten u. s. w., welche bei diesem Nichtsthun sich durchaus nicht bessern wollten, sondern sich höchstens verschlimmerten. Für diese Krankheiten sah man sich nun wieder genöthigt, die Wirksamkeit *specifischer* Mittel zuzugeben — man erfand das Wort specifisch, um nicht homöopathisch zu sagen, und so bequemte man sich denn wieder dazu, gegen das Wechselfieber die Chinapräparate, gegen die Syphilis die Mercurialien und gegen gewisse Hautkrankheiten den Arsenik zu verschreiben. Um jedoch mit den Homöopathikern, welche in der glücklichen Lage sind, wenn nicht für alle, so doch für die meisten Krankheitszustände specifische, d. h. homöopathisch wirkende Mittel zu besitzen, um, sage ich, mit den Homöopathikern concurriren zu können, musste man nothgedrungen zu andern Hülfsmitteln seine Zuflucht nehmen, und diese Hülfsmittel fand man oder glaubte man doch zu finden in der Physik, oder sagen wir es genauer: in der *Mechanik*.

Meine verehrten Zuhörer! Sie alle kennen die Sage von den vier Zeitaltern. Wenn man nun unserem Zeitalter einen Namen geben will, so kann man es wohl mit Recht das *mechanische* Zeitalter nennen. Die *Mechanik* herrscht auf allen Gebieten des öffentlichen Lebens, die *Mechanik beherrscht* vollständig die moderne Wissenschaft. Hören Sie Darwin, Vogt, Häckel, Virchow und andere Vertreter derselben, alle sind sie bestrebt, die Mysterien der Natur, die Geheimnisse des Lebens, auf einfache mechanische Principien zurückzuführen. Auch die moderne von Staatswegen gelehrte Heilkunde hat *dies Princip* auf ihr Panier erhoben — ihm verdankt sie alle ihre wirklichen und scheinbaren Erfolge. Die moderne Heilkunde ist materialistisch geworden, wie sich ja ihre Vertreter fast ausnahmslos zum Materialismus bekennen.

Meine Damen und Herren! Glauben Sie, dass das Opium- oder Morphiumpulver, welches Ihnen der moderne Arzt verschreibt, dass die Morphiumeinspritzung, welche er Ihnen eigenhändig applicirt, Ihre Krankheit heilen soll? — Gewiss nicht! An Heilen wollen denkt der mechanisch operirende Arzt in den seltensten Fällen, — der einzige Zweck, den der Mechaniker mit der Darreichung des Morphiums oder Opiums oder Chlorals oder Chloroforms oder Jodoforms — die Mittel werden ja alle ziemlich unterschiedslos gegeben — erreichen will, ist die *mechanische* Linderung der Schmerzen. Weiteres verlangt der Mechaniker von den Opiaten und anderen Narcoticis nicht, mehr kann er auch nicht verlangen, denn er kennt ja nicht die *specifische*, sondern nur die *mechanische* in die Augen springende Wirkung dieser Mittel — — sie *alle* werden gebraucht wegen ihrer *lähmenden* Wirkung, welche kürzere oder längere Zeit anhält. Wenn der Organismus nun mächtiger ist als das Lähmungsmittel, so erwachen nach einer gewissen Zeit die kranken Organtheile wieder zu neuer Thätigkeit, der *Schmerz* zeigt sich von Neuem, wieder greift der Arzt zu einem Opiat, und so geht das fort, bis endlich von dem Organismus die Krankheit und das lähmende Gift zugleich überwunden ist — oder bis der Zustand eintritt, den man in diesem Falle durch eine kleine Veränderung eines bekannten Sprüchwortes charakterisiren kann: Finem coronat Opium, d. h. das Opium ist aller mechanischen Weisheit Schluss.

Die lähmende Wirkung des Opiums erstreckt sich nicht bloss auf das die Schmerzempfindung vermittelnde verlängerte Mark, sondern auf die verschiedensten andern nervösen und muskulösen Elemente, und darauf gründet die mechanische Logik die Anwendung der Opiate bei den verschiedensten Katarrhen, besonders also bei Diarrhöen. Die Opiate wirken auch lähmend auf das Gehirn, nach manchen Autoren speciell auf die Gehirnbrücke, und so kann denn ein mir bekannter Irrenarzt mit Recht behaupten, dass er durch die Morphiuminjection eine *Zwangsjacke* um die Brücke des Gehirns lege. Die Opiate gelten dem Mechaniker als schlafmachende Mittel par excellence, — welches im vorliegenden Falle die *Ursache* der Schlaflosigkeit ist, das kümmert ihn natürlich nicht, kurz das Opium ist ein Mechanicum ersten Ranges, und mit Recht konnte daher der grosse Mechaniker Sydenham den Ausspruch thun: er wolle nicht Arzt sein, wenn es kein Opium gäbe. —

(Schluss folgt.)

Physiologische Prüfung von Carduus Mariae[1])

durch

Dr. Buchmann, prakt. Arzte zu Alvensleben.

Die öfteren Mittheilungen über die Mariendistel in dieser Zeitung, neuerlich in No. 18 von Dr. Sorge und in No. 23 von Dr. Sigmundt zeugen von dem Interesse für dies Mittel, so dass ich glaube durch Veröffentlichung meiner Prüfung desselben eine fühlbare Lücke in unserer Arzneimittellehre ausfüllen zu können.

Dr. Reil giebt uns (Homöop. Vierteljahrsschrift 1852. Dritter Band. S. 453) eine ausführliche Geschichte dieses Mittels, das schon Dioscorides als Heilmittel aufgeführt hat.

Die alten Aerzte haben nicht bloss die Samenkörner, die seit Rademacher's Wiedereinführung dieses Mittels als Decoct und als Tinctur gebraucht sind, zu Heilzwecken benutzt, sondern auch die Wurzel, die fast bei allen Stauden die wirksamsten Bestandtheile enthält. Dioscorides sagt über die Wirkung der Wurzel: „Pota sanguinem rejicientibus, stomacis coeliacisque confert, urinam ciet, ac oedematis imponitur." Ich würde die ganze Pflanze zu den Prüfungen benutzt haben, wenn sie mir nicht durch Hagelschlag zerstört worden wäre.

Seit Ende des vorigen Jahrhunderts ist die Pflanze, von der früher auch die Blätter in den Apotheken geführt wurden, als Arznei in Vergessenheit gerathen.

Eine neue Seite ihrer Wirksamkeit hat Rademacher nicht entdeckt.

Ausser Reil hat J. Lembke in Riga die Samen in Abkochung und als Tinctur an sich einer Prüfung unterzogen (Neue Zeitschrift für hom. Klinik. 1861. 6. Band. S. 18), aber nur von der Abkochung einige dürftige Symptome erhalten. Es ist zu bedauern, dass seine Prädisposition für physiologische Prüfung in umgekehrtem Verhältniss zu seinem Prüfungseifer steht.

Die in dem nachfolgenden Symptomenregister von Reil beobachteten Symptome werden durch R, die von Lembke durch L bezeichnet werden.

Die zu den Prüfungen benutzte Tinctur ist vom Herrn Apotheker A. Marggraf in Leipzig bereitet worden.

---

1) Eigene Prüfung.

Den 4. December 1877:

Von 1¾ Uhr bis 2¾ Uhr alle 10 Minuten 5 Tropfen.

Unmittelbar nach der ersten Dosis Kratzen im Halse zum Husten reizend.

Drei Minuten später:

Stechender Schmerz an einer kleinen Stelle der 6. Rippe links in der Linea axillaris, mit anhaltend ziehendem Schmerze in dieser Linie.

Nach 10 Minuten:

Ziehender Schmerz links an der innern Seite des Schulterblatts.

Nach 15 Minuten:

Drückender Schmerz an einer Stelle von der Grösse einer Mark links im Nacken in der Höhe des Processus mastoideus.

---

[1]) Wir begrüssen diese neue Arbeit des Coll. Buchmann mit Freuden, da er uns durch dieselbe zeigt, dass er unsere Lehre nicht nur theoretisch zu begründen, sondern auch praktisch zu fördern versteht. Wir freuen uns über diese Vermehrung unseres Arzneischatzes. **Die Redaction.**

Nach einigen Minuten hört der Schmerz hier auf und stellt sich an der entsprechenden Stelle auf der rechten Seite ein.

Nach 20 Minuten:

Ziehender Schmerz durch den linken Brustmuskel und die linken Zwischenrippenmuskeln unterhalb der Achselhöhle.

Der stechende Schmerz, hauptsächlich beim Einathmen störend, ist allmälig weiter nach vorn gerückt.

Nach 25 Minuten:

Drücken in den Augäpfeln, als würden sie gegen die Augenhöhle gedrängt. Brennen in den Rändern der oberen Augenlider.

Nach 30 Minuten:

Spannender Druckschmerz in der Kopfschwarte, als zöge sie sich um den Schädel zusammen.

Nach 35 Minuten:

Kommend und vorübergehend ziehender Schmerz zwischen Nabel und Herzgrube im Bauchfell der Bauchdecke von rechts nach links, darauf brennender Schmerz mit Hitzegefühl daselbst in einer hühnereigrossen Stelle in der Mitte zwischen Nabel und Inguinalgegend links. Ungewöhnlich häufiger Abgang von Blähungen.

Nach 40 Minuten:

Brennender Schmerz in der Haut an der innern Seite der untern Hälfte des linken Unterarmes, ebenso an der äussern Fläche des linken Zeigefingers.

Nach 45 Minuten:

Ziehender Hautschmerz an der äusseren Seite des linken Knies.

Ziehender Schmerz durch den rechten Brustmuskel und am innern Rande des rechten Schulterblattes.

Unterbrechung der Beobachtung eine halbe Stunde lang während eines Krankenbesuchs.

Darauf während des Fahrens:

Anhaltend ziehender Schmerz bis in die Achselhöhle in der linken Seite des Brustkastens.

Der stechende Schmerz wird nur beim Ausathmen nach tiefer Inspiration empfunden.

Gegen 4 Uhr Müdigkeit und etwa 10 Minuten dauernder Schlaf beim Fahren. Nach dem Erwachen keine Beschwerden hervorstehend.

7 Uhr nach dem Abendessen:

Ziehender Schmerz links wie bisher und stechender Schmerz links in der Gegend der fünften Rippe beim Ausathmen.

Brennen der obern Augenlidränder.

$9^1/_2$ Uhr 10 Tropfen auf Zucker:

Bald darauf Kratzen im Rachen zum Husten reizend.

Kitzeln in der Schleimhaut der Nasenlöcher an der äusseren Oeffnung. Ungewöhnlich häufiger Abgang von Winden.

$11^1/_2$ Uhr: Erwachen mit Frösteln und starkem Harndrang, der zum Urinlassen nöthigt, wobei etwa nur zwei Esslöffel gewöhnlich gefärbter Urin gelassen werden.

Stiche nach tiefer Inspiration, wie bisher. Lähmiger Schmerz in der Tibia links. Ziehender Schmerz in den Hautnerven unterhalb der Kniescheibe an der äussern Seite der Unterschenkel auf einer vier Finger breiten Stelle.

Kitzel im linken Nasenloche.

Sehr unbehagliches Allgemeingefühl mit ziehendem Schmerz im rechten Schulterblatte und in der linken Brustseite.

Kriebelnde Empfindung, als bewege sich ein erbsengrosser Körper durch einen engen Kanal an der hintern Seite der Leber von rechts nach links bis in die Herzgrube in der Höhe des Rippenrandes, dreimal nach minutenlanger Pause, etwa 3 Sekunden lang jedesmal anhaltend.

Gefühl von Rauhigkeit und Trockenheit im Gaumen und Rachen, zu trocknem Husten reizend.

Ansammlung von Flüssigkeit in den Nasenhöhlen nach der vorderen Oeffnung zu.

Morgens den 5. December beim Erwachen:

Ziehender Schmerz im ganzen Rücken.

Wässriger Ausfluss aus den Nasenlöchern.

Hustenreiz vom Rachen ausgehend.

Gelindes Brennen am Gaumen.

Mittags:

Fader Geschmack der wie gewöhnlich gesalzenen Suppe.

Wohlgeschmack der sehr scharf gesalzenen Suppe, obgleich sonst scharf gesalzene Speisen zuwider sind.

Zwei Stunden nach dem Mittagsessen:

Beim Luftaufstossen brennendes Gefühl im Magenmunde, wie von Magensäure, mit Geschmack der Tinctur auf der Zunge

Abends:

Bedürfniss, die Wassersuppe noch zu salzen, um ihr Geschmack abzugewinnen, obgleich sie wie gewöhnlich gesalzen ist.

$10^1/_2$ Uhr:

Ziehende Schmerzen in der linken Seite des Brustkorbes.

2 Uhr Nachts:

Erwachen mit Magendrücken, Brennen in den Augenlidern, Brennen im After. Ziehender Schmerz im rechten Oberarm und in der Herzgegend. Nach dem Urinlassen Brennen in der Harnröhrenmündung.

5 Tropfen auf Zucker:

Nach einigen Sekunden vermehrtes Augenlidbrennen.

Einige Anfälle von kurzem, trocknem Husten, ohne Kitzel.

Rheumatisches Ziehen im ersten Gelenk des vierten Fingers links.

Das Magendrücken lässt nach und erfolgt Drücken in der Herzgegend.

Brennen im Magen, wie von Magensäure mit vorübergehendem Druck im Magen.

Husten, erregt durch Rauhigkeitsempfindung im Rachen und Schlunde.

$2^1/_4$ Uhr Nachts:

Brennen im Schlundkopf.

Rheumatisches Ziehen im ersten Gelenke des rechten Zeigefingers.



Brennender Schmerz im Dünndarm im Unterbauche.

Rauhigkeitsgefühl im Schlundkopfe zum Husten reizend.

$2^1/_2$ Uhr:

Ziehender Schmerz mit Brennen in der Harnblase.

Drückender Schmerz an der inneren Fläche des Schädels an der Kronennath. Drücken im rechten Brustmuskel.

Ziehender Schmerz durch den Dünndarm im Unterbauche.

Rauhigkeitsgefühl im Kehlkopfe zum Husten reizend.

Ziehender Schmerz in den Rückenmuskeln in der Lendengegend.

Beim Liegen auf der linken Seite Spannungs- und Druckgefühl in der Leber.

Den 6. December, Morgens:

Drückendes Brennen in den Augenlidern mit Geschwulst und Schweregefühl in denselben, mehr im linken Auge, das nur mit Mühe geöffnet werden kann.

Eingenommenheit des Kopfes mit spannendem Schmerz in der Kopfschwarte des linken Scheitelbeins.

4 Uhr Nachmittags:

Beim Fahren: Drückender Schmerz zwischen Rippenwand und Hüfte im Bauch auf der rechten Seite eine Stunde anhaltend. Zugleich ziehender Schmerz vom rechten Schulterblatt abwärts den Rücken hinunter.

Spannender Druck im rechten Hypochonder.

5 Uhr Nachmittags während des Fahrens:

Müdigkeit, einige Minuten Schlaf.

7 Uhr:

Plötzlich shmerzhafter Krampf in den Muskeln der rechten Fusssohle, die Zehen beugend. Nach dem Aufhören desselben in der Sohle vor der Ferse starkes Jucken.

Ziehender Schmerz im rechten vierten Finger an der äusseren Seite desselben.

Den 7. December, Nachmittags 5 Uhr:

Eine halbe Stunde anhaltend ziehender Schmerz im Rücken mit nachfolgender Müdigkeit.

Tabaksrauch, sonst Abends zuwider, belästigt nicht.

Abends 10 Uhr: Zwei Tropfen in Wasser:

Nach drei Minuten ziehende Schmerzen im rechten Deltoideus und im Rücken. Brennen in den Augenlidern.

Den 8. December, Morgens 3 Uhr:

Erwachen mit Erection. Heftige, rheumatismusähnliche Schmerzen im rechten Deltoideus und in den den rechten Radius bedeckenden Muskeln.

Ziehende Schmerzen im ganzen Rücken.

Höchst unbehagliches Allgemeingefühl gesteigert durch hinzutretendes Magendrücken.

Drücken in den Augenlidern hauptsächlich links mit Geschwulstgefühl in denselben.

Morgens $3^1/_2$ Uhr:

Ziehender Schmerz in den den linken Radius bedeckenden Muskeln.

Leerheitsgefühl im Magen wie zur Essenszeit.

Brennen im After und in den Nasenlöchern.

Die Schmerzen im rechten Oberarm werden periodisch so heftig, dass ein Stöhnen nicht zu unterdrücken ist.

Beim Heben des rechten Oberarms Schmerz im Schultergelenke.

Der Genuss einer Birne beseitigt das Leerheitsgefühl im Magen.

Schlaf von 4 bis 7 Uhr.

Erwachen ohne Beschwerden.

10 Uhr Morgens:

Seit einer Stunde ziehende Schmerzen auf der rechten Seite des Rückens vom Schulterblatt bis in die Lendengegend, nach minutenlnnger Dauer auf einer Stelle den Ort wechselnd. Ausserdem am äusseren Rande des linken Schulterblatts und durch die Muskeln auf dem Radius bald des rechten, bald des linken.

Schmerz in der Sohle dicht vor der Ferse, durch Bewegung des Fussgelenks vermehrt.

Schmerzlose Auftreibung des Dünndarms durch Luft.

Drücken mit Wärmegefühl im Dünndarm auf der linken Bauchseite.

Drücken im Nacken und in der rechten Schläfe.

Drücken in der Eichel im Harnröhrentheil derselben.

Ziehender Sehmerz von der linken Thoraxseite nach dem Rücken, darauf nach dem linken grossen Brustmuskel.

Ziehender Schmerz durch die rechte Inguinalgegend.

Von 11 Uhr bis 5 Uhr keine Symptome.

5 Uhr:

Ziehende Schmerzen im Rücken.

6 Uhr:

Beim Gehen Steifheitsgefühl in den Knieen, an der Kniescheibe und in den Sehnen an der Kniekehle, mit Lähmigkeitsempfindung in den Unterschenkeln, unsicheren, stolperigen Gang verursachend.

Den 9. December, Morgens:

Schmerz in den Hüftgelenken durch die Hinterbacken sich verbreitend, das Aufstehen erschwerend, durch Bücken verschlimmert.

Ziehender Schmerz durch den Rücken und von der äussern Seite der Kniee nach den äusseren Fussknöcheln hin.

Brennen in den Augenlidern.

Zerschlagenheitsschmerz in den Hinterbacken.

Den 28. December, Morgens $11^1/_4$ Uhr:

5 Tropfen der ersten Centesimalverdünnung.

Nach 3 Minuten:

Brennen im linken Nasenloche.

Ziehender Schmerz im Rücken und am innern Rande des rechten Schulterblattes.

Kältegefühl in den Fusssohlen.

Ziehender Schmerz an der innern Seite des rechten Unterschenkels bis an den innern Knöchel.

Ziehender Schmerz in der linken Brustseite.

Brennen in den Augenlidern.

Leerheitsgefühl im Magen.

Ziehender Schmerz im linken Schulterblatte.

Ziehender Schmerz in der Kopfschwarte am Hinterhaupt.

Der Schmerz im rechten Unterschenkel bleibt andauernd gleichmässig.



Nach 10 Minuten:

Ziehender Schmerz von links nach rechts durch die Herzgrube und die Oberbauchgegend.

Ziehender Schmerz durch den linken Brustmuskel.

Hitzegefühl im Gesicht.

$11\frac{3}{4}$ Uhr Vormittags:

Drücken in der Stirn und in den Augäpfeln.

Ziehender Schmerz vom linken Knie in den Unterschenkel hinein.

Schmerz in der rechten Ohrmuschel im Umfange der Oeffnung des Gehörganges.

12 Uhr:

Krampfartig ziehender Schmerz in der innern Seite der rechten Hand in die zwei ersten Gelenke des vierten Fingers ziehend.

Ziehender Schmerz durch den Rücken.

Ziehender Schmerz durch den Unterbauch.

Kollern im Dünndarme.

(Fortsetzung folgt.)

Aus: „Physiologische Wirkungen des Quecksilbers und dessen Anwendung in der homöopathischen Praxis".

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Fortsetzung.)

B. Krankheiten des Herzens und der Gefässe.

Kreussig spricht ausführlich über die schwächende Einwirkung des Quecksilbers auf das Herz und die Gefässe, sah auch nach Mercurialkuren mehrmals Herzklopfen und Herzbeklemmung, widernatürliches Pulsiren in einzelnen Arterien, was bleibend war, aber doch periodisch wiederkehrte. Schon Paräus bemerkte, dass Personen, welche mehrere Mercurialkuren durchgemacht hatten, häufig Aneurysma bekamen. Hartmann erwähnt als späte Folgen der Quecksilbervergiftung Auflockerung der Gefässwandungen, Erweiterung der Herzens, Aneurysmen. Albertini sah, dass nach einem mercuriellen Speichelflusse eine Person in ein hartnäckiges Herzklopfen verfiel; dass eine andere nach dem Gebrauche des rohen und versüssten Quecksilbers an einem Aneurysma; und eine dritte einige Jahre nach einer Cur mit Mercurialeinreibungen an Erweiterung des Herzens und Herzbeutelwassersucht starb.

Diese älteren Beobachtungen jedoch darf man nicht als baare Münze nehmen, da der unmittelbare Zusammenhang zwischen den betreffenden Affectionen und dem Quecksilbergebrauche nicht erwiesen ist. Wenden wir uns nun zu unseren Quellen, so finden wir:

Bei *Merc. viv.* Herzklopfen in No. 34 und 35. In No. 28 war das Endocardium stark mit Blut imbibirt, was jedoch nur eine Leichenerscheinung und von den früher geschilderten Veränderungen des Blutes bedingt ist.

Merc. subl. corr. bietet bei Thieren folgende Veränderungen: Mitralklappe kirschroth (No. 6); Tricuspidalklappe mit schwarzen stecknadelkopfgrossen, aus ausgetretenem Blute bestehenden Flecken besäet, die sich bei der geringsten Reibung in Geschwüre verwandeln (No. 7); Endocardium in beiden Ventrikeln roth und entzündet; rothe Flecken auf einigen Columnis carneis (No. 8).

Bei Menschen: Im Pericardium zwei Unzen wässerigen Ergusses (No. 38); Im Pericardium 6 Drachmen hellgelben Wassers (No. 52); Blutig seröses Exsudat im Herzbeutel (No. 14); Entzündung des Endocardiums und der inneren Haut der grossen Arterien (No. 14); Krampfhaftes Herzklopfen (No. 34); Herzschlag wellenförmig, zitternd (No. 35); Erster Herzton an der Herzbasis blasend (No. 43, leider nicht secirt); Aeusserst verstärkte Herzaction, Herztöne metallisch klingend (No. 56).

Masselot litt bei seiner Prüfung an häufigem Herzklopfen.

In Buchner's Prüfungen finden wir verzeichnet: Herzensangst und Unruhe; Congestion zum Herzen und Angst, welches Symptom er auf Herzvergrösserung bezieht; Entzündung der Lymphgefässe von äusserer Anwendung. Kreysig beobachtete in einem Falle nach dem Gebrauche des Sublimat ein langwieriges Pulsiren in der Oberbauchgegend.

Mercur. sol. Herzklopfen (1218); Viel Aengstlichkeit und Wallung im Blute die Nacht und Stechen in den Adern (1225); Angst in mehreren Symptomen.

Cinnabaris 10 Minuten nachdem er die 14. Verd. genommen, ein sehr heftiger Schmerz im Herzen, als ob es herumgedreht würde; Abends Schmerzen in der linken Brustseite in der Herzgegend, von scharf schneidendem Charakter, welche während ihrer Dauer das Athemholen erschwerten. Am achten Tage Vormittags kehrten dieselben Schmerzen in der Herzgegend zurück, gefolgt von wandernden Schmerzen durch die ganze Brust; Inwendig Schmerzhaftigkeit im Herzen sich längs des linken Arms erstreckend, beim tiefen Athemschöpfen.

In unserem Vergiftungsfalle mit Zinnober finden wir: Belästigendes Herzklopfen, schlimmer beim Liegen links oder bei niedriger Lage des Kopfes, mit Herzklopfen während der beängstigenden Träume. Schmerz im oberen Theile der rechten Lunge und am heftigsten in der Herzgegend, bis in den linken Arm sich erstreckend, der oft taub fühlt.

Während Kafka bei Peri- und Endocarditis, sowie bei den Klappenfehlern den *Mercur* gar nicht erwähnt, führt er denselben unter den Heilmitteln beim nervösen Herzklopfen an und zwar bei congestivem oder von Entozoën bedingtem Cardiopulsus, ferner wenn Hyperämie des Rückenmarks oder vorübergehende Affectionen des Uterus die Ursache desselben abgeben. Bei Arthritis schlägt er unter anderen Mitteln Mercur vor; bei der symptomatischen Behandlung der Aneurysmen findet Mercur unter andern Mitteln eine Erwähnung bei Hyperämien und bei Neuralgien. Bei Lymphangoitis empfiehlt er

Mercur, wenn die Schmerzen in der Nacht am heftigsten sind; wenn die Entzündung in die Tiefe geht.

Bähr hält Mercur nicht für ein Herzmittel und hält seine Anwendung nur durch eigenthümliche Complicationen bedingt; er führt ihn als Heilmittel an gegen Pericarditis, beim acuten Gelenkrheumatismus, bei Pocken.

Jahr führt *Mercur* unter den Arzneien gegen Herzklopfen an.

Russel sagt über *Mercur:* In seiner Pathogenese finden wir Nichts, was uns grosses Zutrauen in seine Wirkung auf Pericarditis einflössen könnte; da wir aber seinen grossen Werth bei Affectionen ähnlicher Art in serösen Membranen kennen und da wir die feste Zusicherung von Seite der Beobachter der alten Schule haben, dass es plastische Exsudate sich nicht entwickeln lässt, oder ihre Aufsaugung beschleunigt, fühle ich mich angeregt, es nach Aconit und Spigelia als Heilmittel der acuten Pericarditis hinzustellen.

Aus der Pathogenese des Quecksilbers, besonders des Sublimats, ersehen wir, dass es auch auf das Herz einwirkt. Dabei müssen wir berücksichtigen, dass die älteren Beobachtungen in eine Zeit fallen, in welcher die Diagnose der acuten Herzaffectionen sehr im Argen lag und sich nur auf die subjectiven Erscheinungen erstreckte, die bekanntlich oft fehlen. Dies gilt besonders für den Sublimat. In den neueren Beobachtungen finden wir im Lebenden und in der Leiche die der Peri- und Endocarditis zukommenden Erscheinungen. Wenn auch das Herz in selteneren Fällen von Sublimat ergriffen wird, sehen wir uns berechtiget es anzuempfehlen, wenn die Hauptmittel Aconit, Spigelia, Bryonia, Jod etc. im Stiche lassen, oder wenn, besonders bei acutem Gelenkrheumatismus, nächtliche Schmerzen, nicht erleichternde Schweisse, grosser Durst, heftige Angstanfälle, unregelmässiger Puls, Abwechseln von Hitze und Frost, belegte Zunge, Diarrhöen, sparsamer Urin etc. vorhanden sind. Dass Mercur so wenig gegen acute Herzaffectionen empfohlen und angewandt wird, hat wohl darin seinen Grund, dass *Merc. sol.*, das einzig erschöpfend geprüfte Präparat, so wenige Herzsymptome bietet, und dass acute Vergiftungen mit anderen Präparaten zu wenig verwerthet werden. — Dem *Sublimat* würden wir unbedingt vor allen Mercuralien hier den Vorzug geben.

(Fortsetzung folgt.)

Homoeopathia involuntaria oder literarischer Diebstahl?

Ueber eine neue therapeutische Wirksamkeit der Arnica.

(Lyon médical 1878. — Giornale veneto di Scienze med. Ser. III. Tom. 34, 1878.)

Planat in Nizza hat, gestützt auf wiederholte Beobachtungen und physiologische Experimente, die *Arnica* bei *oberflächlichen acuten Entzündungen*, bei *Furunkeln, Erysipelen, Anginen* mit Erfolg in Anwendung gebracht und dieses Medicament als vorzügliches Abortivmittel bei allen Furunkeln, ausser den mit Diabetes verbundenen, gefunden. Er applicirt auf die entzündeten Theile eine Mischung von *Extract. arnic. recent. parat.* 10,0 Grm., Mellis 20,0, und setzt so viel Pulv. altheae oder Lycopodii hinzu bis zur Erlangung einer festen Consistenz: alle 24 Stunden wird ein neues Pflaster auf den Furunkel gelegt und ist innerhalb 3 Tagen eine Zertheilung bewirkt. *Unterstützt* wird diese Behandlung nach Verf. noch dadurch, dass man 20—25 Tropfen Arnicatinctur 3stündlich nehmen lässt und dadurch zu gleicher Zeit die Disposition zur Furunkelbildung tilgt. Tr.

Auch im Tode speit der Allopath Gift!

In Württemberg besteht eine ärztliche Unterstützungskasse, bestimmt für bedürftige Aerzte, ärztliche Wittwen und Waisen. Ihr Capitalvermögen ist nach dem neuesten Jahresberichte bis Ende 1877 auf 32,678 M. 43 Pf. gestiegen. Der am 2. Juli v. J. verstorbene Hofzahnarzt Dr. Frisoni hat im Einverständniss mit seiner noch lebenden Ehegattin sein Anwesen in Stuttgart, nebst einer beträchtlichen Capitalsumme, der Württembergischen ärztlichen Unterstützungskasse vermacht. Der Hauptinhalt des gewiss segensreichen Testamentes ist: Nach dem dereinstigen Ableben der Wittwe des Entschlafenen fällt dessen Wohnhaus, Kronenstrasse 36 in der Stadt Stuttgart, mit Nebengebäude, Garten, Bauplätzen und Hofraum, und als Fonds für die Stiftung die Summe von 100,000 M. der Württembergischen ärztlichen Unterstützungskasse als Vermächtniss zu. In derselben, unter der Benennung Frisonianum, sollen unbemittelte Wittwen von württembergischen Aerzten, namentlich solche, welche der Erziehung ihrer Kinder halber nach Stuttgart übersiedeln, freie Wohnung erhalten (in den vorhandenen 3 Etagen werden wohl 6 solcher Familien genügend Unterkunft finden). Von den alljährlichen Erträgnissen des Stiftungscapitals sollen so lange je 400 M. zum Grundstock genommen werden, bis derselbe die Summe von 200,000 M. erreicht. Der Rest der jährlichen Erträgnisse soll an unbemittelte Wittwen und Waisen württembergischer Aerzte vertheilt werden. Sämmtliche württembergische Aerzte werden dieses grossartige Vermächtniss des Stifters mit freudigem Dank begrüssen. *Art. V. u. X. schliesst aber ausdrücklich die Homöopathen, beziehungsweise deren Hinterbliebenen vom Genusse der Stiftung aus!!*

Hierüber verlieren wir nun weiter kein Wort, sondern wünschen nur, dass diejenigen homöopathischen Collegen, die in einer solchen Vermächtnisslage sind, ihren Edelmuth vielleicht auch einmal unserem Wittwen- und Waisen-Fond zu Gute kommen lassen! Tr.

Lesefrüchte.

Vortrag über Prognose der Lungenschwindsucht.

Von Dr. Heitler.

(Section Wien des Vereins der Aerzte in Niederösterreich. Sitzung vom 20. März 1878.)

H. leitet seinen Vortrag mit der Bemerkung ein, dass es für den praktischen Arzt von grösster Bedeutung sei, bei dem so verschiedenen Verlaufe der Tuberculose in dem jeweiligen Zustande derselben mit einer gewissen Wahrscheinlichkeit die Prognose zu stellen. Der Vortragende skizzirt hierauf den Verlauf, welchen die Tuberculose bei verschiedenen Individuen nehmen kann, und weist darauf hin, dass abgesehen von den verschiedenen Complicationen (Pneumothorax, Meningitis etc.) und nebst anderen die Prognose beeinflussenden Umständen, wie: Alter, Heredität, es drei Momente seien, auf welche der Arzt vorzüglich bei Stellung der Prognose sein Augenmerk lenken müsse: auf den allgemeinen Ernährungszustand, die locale Ausbreitung des Processes, und ob Fieber vorhanden sei oder nicht. Heitler führt hierauf des Weiteren diese drei Momente durch, und macht besonders auf die Bedeutung des Pulses bei gewissen chronischen Formen aufmerksam, bei welchen durch längere Zeit des Verlaufes entweder gar keine oder eine nur hier und da auftretende Erhöhung der Temperatur stattfindet, während der Puls continuirlich beschleunigt ist und die Krankheit fortschreitet. Von den Complicationen bespricht H. nur die Kehlkopf- und Darmtuberculose. Die Larynxtuberculose ist nach H. stets secundärer Natur und stellt die Prognose sehr ungünstig. Ebenso verschlechtert die Darmtuberculose die Prognose in hohem Grade; man darf jedoch durch das Vorhandensein von Diarrhöen nicht sofort auf tuberculöse Geschwüre des Darmes schliessen, man findet oft hochgradige Darmtuberculose mit Constipation. Die Hämoptöe beeinflusst die Prognose bei chronischer Tuberculose nur in Beziehung der oben angegebenen drei Hauptmomente. Das wichtigste Moment ist hier die Erhöhung der Temperatur. Zum Schlusse spricht H. über das Verhältniss der Schwangerschaft zur Tuberculose. Die Schwangerschaft bedingt keinen Stillstand der Tuberculose und ist der Verlauf bei Schwangeren und Nichtschwangeren ein gleicher und nach denselben Momenten zu beurtheilen. **T.**

Vorläufiger Bericht über die homöopathische Poliklinik in Leipzig.

Die homöopathische Poliklinik in Leipzig wurde im Jahre 1878 von 2967 Hilfesuchenden frequentirt und zwar von 1304 Kranken männlichen und 1663 Kranken weiblichen Geschlechts. Die Frequenz im Jahre 1877 betrug 2830 Kranke. In den 37 Jahren des Bestehens der Anstalt wurden 76032 Kranke behandelt und aufgenommen.

Zur richtigen Beurtheilung

der in No. 16, Band 97 dieser Zeitung gegen mich gerichteten „Erklärung" erlaube ich mir die Mittheilung, dass ich von irgend welchem Strafantrag gegen mich nichts erfahren habe, worüber ich von vornherein sicher war.

Die vollen moralischen Beweise, um über Identität oder Nichtidentität des von mir den 14. September vorgelegten und untersuchten Milchzuckers zu urtheilen, findet der aufmerksame und *vergleichende* Leser in den Akten dieser Zeitung.

Berlin, 16. Dec. 1878. **Dr. W. Sorge.**

Wenn wir trotz unserer Erklärung in No. 16 vor. Bandes noch einmal dem Herrn Dr. Sorge das Wort in dieser Angelegenheit gestatten, so geschieht es nur, um uns nicht dem Vorwurfe auszusetzen, dass wir ihm die Gelegenheit abgeschnitten hätten, sich von Seiten der Leser gegen die Anwendung des Satzes, „wer schweigt, bekennt sich als schuldig", zu schützen. Wir glauben damit der Forderung der Unparteilichkeit nach beiden Seiten hin in vollstem Maasse genügt zu haben, und werden unsere Leser fernerhin mit dieser Sache nicht wieder behelligen. **Die Redaction.**

Eingegangene Journale.

Sammlung wissenschaftlicher Abhandlungen aus dem Gebiete der Homöopathie. Herausgegeben von Dr. Carl Heinigke, prakt. Arzte in Leipzig. Verlag von Willmar Schwabe. 1878.

Serie I. No. 3. Inhalt: Mikroskopische Untersuchungen verriebener Metalle und anderer harter unlöslicher Substanzen von Dr. C. Wesselhoeft in Boston.

Serie I. No. 4. Inhalt: Die moderne Wundbehandlung kritisch beleuchtet von einem Homöopathen.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig. **Hierzu eine Beilage.**



Bd. 98. Leipzig, den 14. Januar 1879. **№ 3.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Ueber die Principien der modernen Heilmethoden.

Vortrag

gehalten im Homöopathischen Verein zu Barmen am 11. September 1878

von

dem homöopathischen Arzte **Dr. med. Crüwell.**

(Schluss.)

Ich habe mich etwas lange bei dem Opium aufgehalten, kann aber dafür über die anderen Arzneimittel um so rascher hinweggehen, — sie alle sind von dem Mechaniker nur insofern geschätzt, als sie eine mechanisch brauchbare Wirkung äussern. So wendet der Mechaniker das Chinin, die Salicylsäure, die Digitalis bei Krankheiten an, die mit einer Steigerung der Körpertemperatur verbunden sind, nicht um die Krankheit damit zu heilen — das überlässt er getrost der Natur — sondern weil er weiss, dass unter dem Gebrauche dieser Mittel die Eigenwärme des Organismus momentan sinkt. Das Princip, worauf man sich hierbei stützt, ist wiederum ein *mechanisches.* Denn nach der Ansicht der bedeutendsten mechanischen Theoretiker Cohnheim, Hüter, Klebs und Anderer ist das Fieber, d. h. die äusserlich messbare Erhöhung der Körpertemperatur nichts weiter als ein Symptom von Circulationsstörungen in den Blut- oder Lymphbahnen und die innerliche Darreichung der genannten Mittel hat keinen anderen Zweck, als diese Circulationsstörungen für kürzere oder längere Zeit zu überwinden und den Blut- und Säftestrom wieder flott zu machen. Auf die *Ursache* des Fiebers nimmt man bei dieser innerlichen Medication weiter keine Rücksicht: der *mechanisch denkende* Arzt verfährt eben rein *mechanisch-symptomatisch*, wie der homöopathische Arzt *homöopathisch-symptomatisch* verfährt. —

Der Höllenstein ist von dem Mechaniker geschätzt, weil er Gewebstheile mechanisch zerstört und somit bei messerscheuen Kranken die Stelle des Messers zu ersetzen im Stande ist. Alaun, Tannin und ähnliche Mittel werden lediglich deshalb gereicht, weil sie *adstringirend* wirken, d. h. weil sie die Gewebstheile *mechanisch* zusammenziehen. Sogar die Anwendung der Digitalis bei wassersüchtigen Zuständen bildet nur eine scheinbare Ausnahme. Denn die Digitalis wirkt hauptsächlich auf das Herz, welches sie zu langsameren aber stänkeren Contractionen zwingt. Durch diese stärkeren Herzcontractionen wird nun eine *flottere* Circulation des Blutes ermöglicht, und *dadurch* erfolgt nun wieder die Aufsaugung der in die Gewebe transsudirten Flüssigkeiten und die Abscheidung derselben durch die Nieren — ein rein mechanischer Vorgang. — Aus diesem Grunde wird die Digitalis von den Mechanikern fast bei allen wassersüchtigen Zuständen ohne Unterschied angewandt, — während die Hömöopathen sie nur dort anwenden, wo es sich um eine Erkrankung des Herzens selber, also namentlich um Klappenfehler handelt, wo also in erster Linie nicht die mechanische, sondern die specifisch-homöopathische Wirkung der Arznei zur Geltung kommt.

Dass übrigens dem modernen Arzt *ausser den mechanisch wirkenden Arzneimitteln* noch viele andere *mechanische Hilfsmittel* zu Gebote stehen, liegt auf der Hand — ich brauche Sie nur an die Streck- und Foltermaschinen, sowie an die grosse Ausbildung und Vervollkommung der Chirurgie überhaupt zu erinnern, welche letztere sich ja ganz offenbar nur auf mechanische Principien gründet. Die sogenannten antiseptischen Verbände sollen nur

mechnisch wirken, indem sie die Bestandtheile der Luft, welche der Heilung schädlich sind oder sein können, von der Wunde fern halten. Die eigentliche Heilung der Wunde muss der Organismus selber besorgen. — Die allopathische Augenheilkunde, die Geburtshülfe, die Hydrotherapie waren früher und sind zum Theil auch jetzt noch Specialfächer der Chirurgie, auch sie beruhen durchweg auf mechanischen Grundsätzen. — — —

Wenn ich mich auch, um Ihre Geduld nicht gar zu sehr zu erschöpfen, kürzer habe fassen müssen, als es die Reichhaltigkeit des Themas eigentlich verträgt, so werden Sie doch aus dem Angeführten so viel entnommen haben, dass auf die *moderne* Heilkunst der zweite Theil des Hippokratischen Lehrsatzes: Contraria contrariis curantur: Entgegengesetztes wird durch Entgegengesetztes geheilt — gar nicht mehr anwendbar ist. Der moderne Allopath, d. h. der mechanisch denkende Arzt, ist von der Unrichtigkeit *dieses* Satzes ebenso überzeugt wie der Homöopath. Ebenso gut wie dieser weiss der Mechaniker, dass der längere Gebrauch von Abführmitteln nur eine um so hartnäckigere Verstopfung zur Folge hat. Deshalb verordnet er ebenso wie wir, die wir ja auch oft in der Lage sind, augenblickliche mechanische Abhülfe leisten zu müssen, in *erster* Reihe die rein mechanisch wirkenden Klysmata, resp. Darmausspülungen, und wo diese perhorrescirt werden, greift er, aber auch in mechanischem Sinne — in den grossen Topf der Evacuantien, der ausleerenden Mittel.

Nach all dem Gesagten wird es Ihnen begreiflich sein, dass die *bewussten* Gegensätze, welche zu Hahnemann's Zeiten bestanden, und welche die Loslösung der homöopathischen Schule zur Folge hatten, längst aufgehört haben zu existiren. Es kann heutzutage jeder Arzt mit gutem Gewissen zugleich Allopath, d. h. auf mechanische Hülfsmittel sinnender Arzt, und Homöopath, d. h. mit specifisch-homöopathisch wirkenden Arzneimitteln heilender Arzt sein. Dass wir Homöopathen im Allgemeinen auf die rein mechanischen Hülfsmittel weniger Werth legen und uns gewöhnlich — abgesehen von *diätetischen Vorschriften* — auf die Wirkung der innerlich gereichten Potenzen verlassen, bedarf in Ihren Augen wohl keiner besonderen Entschuldigung. — Wenn trotzdem so wenig moderne Aerzte den Drang in sich fühlen, sich mit der homöopathischen, d. h. mit der physiologischen Wirkung der Arzneimittel auf den Menschen bekannt zu machen, und sich mit den unvollkommenen und praktisch kaum verwerthbaren Experimenten an Fröschen, Kaninchen und Hunden begnügen, so liegt das eben in der mechanisch-materialistischen Richtung unserer Zeit.

Allein noch immer sind wir zu der Hoffnung berechtigt, dass in naher Zukunft die Vertreter der *mechanischen* Heilmethode — die freiwillige *Armuth* erkennend, in der sie bis dahin aus irgend welchem Grunde verharrt haben, — sich wieder dem Studium der Arzneischätze zuwenden, welche uns die gütige Natur in so überreicher Fülle bietet. — — Dann wird auch das Vertrauen auf die Heilsamkeit der Arzneimittel, welches durch einseitige Vertreter der Allopathie, wie die medicinischen Mitarbeiter der „Gartenlaube", so arg erschüttert worden ist, im deutschen Volke wieder erstarken, und man wird es nicht mehr, wie es ja heutzutage so vielfach geschieht, dem Arzte als Unwissenheit oder Charlatanismus auslegen, wenn er sich dem Studium der Homöopathie widmet.

Zum Schluss gestatten Sie mir wohl noch einige Worte über den Einfluss, welchen die moderne mechanische Richtung der Heilkunst ihrerseits auf die Homöopathie ausgeübt hat. Speciell unter den deutschen homöopathischen Aerzten giebt es einige, die den Werth der Mechanik für die Heilkunst überschätzen und die nun, da sie die Homöopathie nicht entbehren können, versucht haben, auch die homöopathische Heilwirkung als *rein mechanische* zu erklären. Um Ihnen das Raisonnement derselben deutlicher zu machen, muss ich etwas weiter ausholen. Von jeher hat man sich bemüht, schwer lösliche oder unlösliche Arzneistoffe, wie das Eisen und andere Metalle, die verschiedenen Salze und Erden, durch Zerstampfen oder Zerreiben möglichst zu zerkleinern und dadurch zur Aufnahme in den Organismus fähiger zu machen. — Ehe man das Mikroskop und die mikroskopische Anatomie kannte, schien diese noch jetzt in den allopathischen Apotheken gebräuchliche Zerkleinerungsmethode zu genügen. Wenn man jedoch ein solches allopathisches Eisen- oder Chinin- oder Calomelpulver unter das Mikroskop bringt und ein Präparat menschlicher oder thierischer Zellen, am besten Blutzellen, damit vergleicht, so nimmt sich das kleinste Eisen- oder Chinintheilchen zu der Blutzelle aus wie ein Felsblock zu einem Senfkorn, und es ist eher denkbar, dass das Blutkörperchen von dem Eisentheilchen zermalmt werde, als dass es im Stande wäre, dasselbe in sich aufzunehmen, wie es doch nach der Ansicht von weiland Bock und Anderen geschehen soll. So ist es denn auch eine bekannte Thatsache, dass Eisen, Chinin und andere schwer lösliche Stoffe in allopathischer Form verabreicht, sich meist unverändert in den Darmausleerungen wieder finden, während die löslichen Stoffe, in allopathischer Dosis gegeben, wieder durch den Urin abgeschieden werden. Diesen Uebelstand hatte Hahnemann's Riesengeist sehr wohl erkannt. — So erfand er denn — und *das* ist sein eigenstes und bleibendes Verdienst — das *Potenzirverfahren*, — d. h. er verrieb die in Wasser oder Weingeist unlöslichen Stoffe mit Milchzucker, den er allmälig in 100, 1000 und millionfacher Menge zusetzte: ein Gran Arzneistoff mit 100 Gran Milchzucker zusammengerieben, nannte er die erste Verreibung, hiervon wieder ein Gran mit 100 Gran Milchzucker verieben, die zweite Verreibung u. s. f. Diese Verreibungen wurden soweit fortgesetzt, bis die Arzneitheilchen in richtigem Verhältniss zu den mikroskopisch kleinen Gewebetheilchen zu stehen schienen. Die in Wasser und Weingeist löslichen Stoffe schüttelte er in derselben Weise wiederholt mit grösseren Quantitäten Alkohol zusammen, bis zur mehrmillionenfachen Verdünnung und brachte dadurch eine genügende Potenzirung auch dieser Stoffe zu Stande. *Gold* und andere das Licht

scharf brechende Körper hat man nun mit den besten Immersionsmikroskopen noch in der neunten bis zwölften Hahnemann'schen Verreibung nachzuweisen vermocht, und so sind denn umgekehrt die homöopathischen Verreibungen gewissermassen zu Prüfsteinen für die Güte der Mikroskope geworden; doch das nur nebenbei. Der Hauptzweck, eine den mikroskopisch kleinen zelligen Elementen des Organismus entsprechende Verkleinerung und demgemässe nach Millionen zählende *Vervielfältigung* der Arzneitheilchen ist durch das Hahnemann'sche Potenzirverfahren sicher erreicht, — und diese *mechanische Verkleinerung und Vervielfältigung der Arzneikörper* soll es nach der Ansicht der homöopathischen Mechaniker eben sein, welche die Arzneitheilchen fähig macht, in die feinsten Poren der kleinsten Zellen einzudringen — mögen es nun Blut- oder Nervenzellen sein — und so auf die krankhaft veränderten und krankhaft thätigen Zellen direkt einzuwirken.

Diese Erklärung ist allerdings hinreichend, um sogar den ungläubigsten Allopathen zu dem logischen Zugeständniss zu zwingen, dass Arzneien selbst in der 200sten Potenz wirksam sein können, denn die Theilbarkeit der Materie bis in's Unendliche wird von den Materialisten ohne Ausnahme anerkannt. — Allein für das homöopathische Heilprincip Similia similibus ist mit dieser Erklärung noch nichts gewonnen, und die Frage: wie kommt es, dass z. B. die feinst vertheilte Belladonna vorzüglich auf die Hirnzellen und das feinst vertheilte Mutterkorn vorzüglich auf die Muskelzellen des Uterus wirkt, — bleibt immer noch eine offene. Der von Hippokrates aufgestellte und von Hahnemann neu begründete Lehrsatz: Similia similibus curantur, Aehnliches wird durch Aehnliches geheilt, beruht eben auf einem Naturgesetz, dessen letzten Grund wir nicht kennen — wie ja wohl der letzte Grund aller Naturgesetze ein ewiges Räthsel für die menschliche Erkenntniss bleiben wird.

Physiologische Prüfung von Carduus Mariae

durch

Dr. Buchmann, prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Fortsetzung.)

2) Prüfung an meiner Frau.

Den 8. December 1877.

$10^1/_2$ Uhr Morgens 5 Tropfen in Wasser.

Nach 5 Minuten:

Zusammenziehend metallischer Geschmack im Gaumen und Rachen. Gefühl als wäre die Schleimhaut ganz glatt, wie mit Fett überzogen.

Kitzelnde Empfindung erst im linken, dann im rechten Nasenloche. Wasserausfluss aus den Nasenlöchern.

Fast ununterbrochenes Gähnen.

Nach 10 Minuten:

Ziehender Schmerz am linken Rippenrand mit Stichen beim Athmen daselbst, stärker beim Ausathmen.

Drücken in der Stirn, am stärksten dicht über den Augen.

Schwere in den Augenlidern.

Nach 15 Minuten:

Harndrang ohne Urin lassen zu müssen.

Brennender Schmerz in der Harnröhre und im Mastdarm und After, am Sitzen hindernd.

Trockenheitsgefühl im Gaumen und an den Lippen.

Die Beschwerden lassen allmälig nach und sind um fünf Uhr verschwunden.

4 Uhr Nachmittags:

5 Tropfen in Wasser.

Nach 10 Minuten:

Symptome in der Mundhöhle wie oben. Es stellen sich darauf dieselben Symptome ein, wie am Morgen andauernd bis $6^1/_2$ Uhr.

$6^1/_2$ Uhr:

15 Tropfen.

Nach 5 Minuten:

Krampfschmerz in der linken Wade bis 10 Uhr.

Krampfschmerz in den Muskeln um den Radius und in den Fingern der linken Hand 10 Minuten lang dauernd.

Nach 10 Minuten:

Heftiger Schmerz in der rechten Bauchseite, durch Drücken vermehrt, gleichmässig anhaltend bis zum Eintritt des Schlafes.

Bis eine Hand breit um den Nabel herum in den Gedärmen Empfindung, als wenn sich die Gedärme beim Ausathmen bewegten.

Mattigkeit und Krankheitsgefühl.

Brennen in der Harnröhre mit Geschwulstgefühl in der Umgebung derselben.

Traurigkeit mit Neigung zum Weinen.

Kurzer, trockner Husten mit Reiz dazu in der Halsgrube.

Häufiges Gähnen. Appetitlosigkeit.

Den 9. December, Morgens 3 Uhr:

Erwachen durch Schmerz in der rechten Lendengegend mit Schmerz in der Harnröhre. Gefühl von Bewegen der Gedärme beim Ausathmen.

9 Uhr Morgens:

Gelinder Schmerz in der rechten Bauchseite und Brennen in der Harnröhre.

$3^1/_2$ Uhr Nachmittags:

Krampfschmerz in der rechten Wade. Heftiger, ziehender Schmerz im rechten Deltoideus und den Muskeln auf dem rechten Radius.

Krampfschmerz im 2. 3. 4. Finger rechts.

Brennen in der Umgebung der Harnröhre, zum Aufstehen vom Sitzen nöthigend.

Schmerz am untern Theil der rechten Ferse, durch Auftreten verschlimmert.

Den 22. December:

Bis heute täglich periodischer Krampfschmerz in der rechten Wade, in der rechten Fusssohle und in den Strecksehnen der drei mittleren Finger der rechten Hand.

Den 28. December, 11$^1/_4$ Uhr Morgens:
5 Tropfen der ersten Centesimalverdünnung.
Nach 15 Minuten:
Brennen im rechten Nasenloche mit wässrigem Ausflusse aus demselben.
Ziehender Schmerz in der Herzgegend mit Beklemmung daselbst beim tiefem Athemholen.
Zusammenziehendes Gefühl über den Augenbrauen.
Brennen in der Harnröhre und Jucken im After.
Zusammenziehender Schmerz in der Scheide.
Schwere im Kopfe.
Stetes Zusammenlaufen von Wasser im Munde.
Rauhigkeitsgefühl auf der Zunge.
Gefühl als sei der Gaumen glatt und fettig.
Rauhigkeitsgefühl im Rachen.

---

3) Prüfung an meinem Sohne, 24 Jahre alt.

Den 23. December 1877:
10 Uhr Vormittags 5 Tropfen.
1 Uhr Nachmittags:
Drückender Schmerz im Hinterkopfe.
3 Uhr:
Die Schmerzen haben sich nach dem Vorderkopfe herumgezogen.
4 Uhr:
Die Schmerzen im Vorderkopf haben sich vermehrt.
Grosse Schläfrigkeit und Zerschlagenheitsgefühl in den Armen und Beinen, eine Viertelstunde anhaltend.
Reissen im linken Schulterblatte und Oberarme.
Beklemmung in der linken Seite der Brust.
4$^1/_2$ Uhr:
Frostschauer mit beschleunigtem Pulse von 75 auf 90.
5 Uhr:
Vermehrte Beklemmung und Brustschmerzen in der linken Seite, besonders beim tiefen Einathmen.
5$^1/_2$ Uhr:
Kopfschmerzen im linken Scheitelbein.
Kältegefühl in den Zehen.
6 Uhr:
Trockenheitsgefühl in der Kehle mit Hustenreiz am hintern Theile des Kehlkopfs.
6$^1/_2$ Uhr:
Ziehender Schmerz im linken Kniegelenke mit Kältegefühl in beiden Knien.
Schmerz auf dem rechten Fussrücken.
Brennen in den Augäpfeln.
Kurze Stiche hinter den kurzen Rippen der linken Seite.
8 Uhr:
Hustenreiz an der hintern Seite des Kehlkopfes.
9 Uhr:
Drückender Schmerz am rechten Hypochonder.
Kältegefühl in den Knien.
12 Uhr:
Erwachen durch Hustenreiz hinter dem Kehlkopf. Frostschauer.

---

4) Prüfung an meiner Tochter Ida, 25 Jahre alt.

Den 7. December 1877:
Abends vor dem Schlafen 10 Tropfen.
Jucken in der Haut nach dem Niederlegen.
Den 8. December, Morgens 10 Uhr 20 Tropfen.
11 Uhr Vormittags:
Wasserzusammenlaufen im Munde.
8 Uhr:
Appetitlosigkeit.
Magendrücken bis zum Eintritt des Schlafes.
Den 9. December, Morgens:
Magendrücken schwächer, kommend und vergehend.
Verminderter Appetit.
Den 19. December:
Täglich abwechselnd Magendrücken, Abends vermehrt. Verminderter Appetit bis heute.

---

5) Prüfung an meiner Tochter Martha, 19 Jahre alt.

Den 7. August 1878:
6$^1/_2$ Uhr Morgens 3 Tropfen der Urtinctur.
Nach 5 Minuten:
Wasserzusammenlaufen im Munde.
6$^3/_4$ Uhr: 10 Tropfen.
Nach 10 Minuten: Stechen am untern Rippenrande vorn zwischen beiden Lineis mammalibus beim jedesmaligen Einathmen. Hierauf drückender Schmerz in der Herzgrube in der Bauchdecke.
7 Uhr:
Müdigkeit mit häufigem Gähnen. Brennen in den Augenlidern
Kneipender Schmerz in den Gedärmen auf der linken Seite.
9 Uhr: 20 Tropfen.
Nach 5 Minuten: Zusammenlaufen von Wasser im Munde.
Beim Sprchen und Schlucken: Drückender Schmerz in der Gegend des Zungenbeins auf der linken Seite mit Geschwulstgefühl an dieser Stelle, durch Druck von aussen auf diese Stelle vermehrt.
Häufiges Gähnen mit Müdigkeit.
9$^1/_2$ Uhr:
Drückender Schmerz in Stirn und Schläfen.
Beim Gehen: Schmerz in den Kniekehlen, mehr in der linken.
10$^1/_2$ Uhr:
Stechen vorn in der rechten Seite des Brustkastens in der Gegend der 7. Rippe beim tiefen Einathmen.
1 Uhr:
Stechender Schmerz in der Gegend der 7. Rippe vorn rechts beim Bücken.
3 Uhr:
Die Schmerzen haben sich seit 1$^1/_2$ Stunde über die ganze vordere Seite der Brust gezogen und sind so heftig, dass sie die Bewegung der Arme, das Gehen und Bücken fast unmöglich machen.



Mehrmaliges Luftaufstossen mit Brennen im Schlunde, wie Soodbrennen.

Abends 10 Uhr vor dem Schlafen: 5 Tropfen.

Die gewöhnliche tägliche Stuhlausleerung ist nicht erfolgt.

Den 8. August, Morgens $7^1/_2$ Uhr: 15 Tropfen.

$8^1/_2$ Uhr:

Stiche beim Einathmen zwischen Linea mammalis und axillaris an der 6. Rippe rechts. Grosse Mattigkeit.

Den 13 August:

Am 8. August: Ungenügende, harte Stuhlausleerung. Vier Tage hinter einander ohne Entleerung. Heute eine harte, beschwerliche Ausleerung.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der periodischen Literatur Englands und Amerikas.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

Parallele zwischen Sulphur, Calcarea carbon. und Lycopodium.

(Von Dr. Miller in Transactions of the homoeop. medical Society of the state of New York.)

Diese drei vorzüglichen Polychreste wirken in hervorragender Weise auf die Haut, die Leber und auf die Schleimhäute (die respiratorische, digestive und uro-genitale). *Sulphur* hat jedoch eine besondere Verwandtschaft zur Haut, *Calcarea* zum Drüsensystem und *Lycopodium* zu den Nieren.

Sulphur

ist angezeigt bei Ausschlägen mit wollüstigem Jucken, Jucken mit Brennen oder Wundheitsschmerz nach Kratzen, und wie Mercur, wenn das Jucken durch die Bettwärme vermehrt wird. Sulphur und Calcarea heilen Rhagaden und trockene grindartige Flechten, aber bei Sulphur entwickeln sich die Rhagaden nach Waschen, bei Calcarea befallen sie Individuen, welche im Wasser arbeiten. Bei Sulphur sind die Flechten krätzartig, bei Calcarea brennend und rissig, bei Lycopodium feucht und eiternd. Sulphur ist im Allgemeinen ein grosses Heilmittel bei Krankheiten, die mit Hautausschlägen complicirt sind, oder durch Unterdrückung solcher entstanden sind.

Sulphur und Lycopodium sind wichtige Arzneien bei chronischer Hepatitis, Sulphur auch bei der acuten. Dieser hat Congestion der Pfortader, Blutandrang zu verschiedenen Unterleibsorganen, Hämorrhoiden, Stuhlverstopfung etc. Sulphur ist ferner angezeigt bei chronischem Katarrh der Respirationsorgane bei gleichzeitigen Hautausschlägen, oder bei gleichzeitigem Katarrh anderer Schleimhäute; bei chronischer Bronchitis mit lockerem Husten und dickem grünlichgelben Auswurf (Pulsatilla), oder wenn der Husten Abends beim Niederlegen ärger wird; der Schlaf ist oft unterbrochen, Neigung zu Excoriationen vorhanden. Pneumonie mit crepitirendem Rasseln, oder langwierigem Verlauf. Calcarea heilt Katarrh der Luftwege, Pneumonien u. s. w. bei sehr fetten Kindern und hat, wie Sulphur Schleimrasseln in den Luftwegen. Lycopodium ist das Heilmittel bei Bronchitis und Pneumonie mit ausgesprochenem Fliegen der Nasenflügel beim Athmen.

Die Sulphur-Diarrhöe treibt früh Morgens aus dem Bette und Patient muss sich wegen der Neigung zu unwillkürlichen Stühlen so sehr als möglich beeilen. Wie Aloë hat Sulphur Schwäche nach dem Stuhl und unwillkürliche Entleerung bei Abgang von Winden. Der Stuhl kann sauer, stinkend, wässerig, gallig, wechselnd, unverdaut, und wie bei Chamomilla und Mercur sehr excoriirend sein. Sulphur hat auch Verstopfung in Folge von Abdominalplethora, harten, knolligen und ungenügenden Stuhl, besonders in Verbindung mit Hämorrhoiden und heftigem erfolglosen Drang. Lycopodium hat eine ähnliche Form von Verstopfung, aber der Drang bei demselben ist von schmerzhafter Zusammenziehung des Rectum oder des Anus gefolgt. Calcarea hat dünne, wässerige und weissliche oder harte, kalkähnliche Stühle, ähnlich wie Podophyllum.

Die Unterleibssymptome des Schwefels sind am meisten jenen der Aloë ähnlich und das eine derselben muss oft das andere in seiner Wirkung unterstützen.

Sulphur hat Erschlaffung der Hoden; auch Congestion zum Uterus mit Herabdrücken im Becken. Sulphur und Calcarea haben Kopfcongestionen, während der Menses, Sulphur aber auch Epistaxis als Complication. Alle drei haben Menorrhagie. Sulphur hat die Menses zu früh, zu profus und zu protrahirt mit Blutandrang zum Kopfe, Hitze am Scheitel etc. Calcarea hat auch die Menses zu früh, zu profus und zu protrahirt, aber bei leucophlegmatischen Naturen mit kalten feuchten Füssen etc. Lycopodium hat zu protrahirte und zu profuse Menses, mit der dieser Arznei eigenen Dyspepsie und Flatulenz mit Verschlimmerung um 4 Uhr Nachmittags etc. Sulphur, Sulph. acid., Calcarea und Natrum mur. weisen Sterilität auf mit zu früher und zu profuser Regel, Mercur hat Unfruchtbarkeit mit zu profusen Menses. Lycopodium hat als Uterussymptom Abgang von Gas aus der Vagina (Brom u a.).

Sulphur hat übelriechenden Harn; Calcarea und Sepia faulen und sehr übelriechenden Urin, Sepia weisses Sediment in demselben. Lycopodium hat schaumigen Harn, Sulphur und Lycopodium zeigen eine Fetthaut auf dem Harn. Allen gemeinsam ist Enuresis: Sulphur nächtliche Enuresis bei bleichen, schwachen, dickbäuchigen Kindern, die sich nicht gerne waschen lassen; Calcarea bei fetten, aufgedunsenen Kindern, Lycopodium bei vielem Niederschlag rothen Sandes im Urin. Sulphur und Lycopodium haben Harnverhaltung; Calcarea und Lycopodium Haematurie und Lycopodium Nierenkolik und viel rothen Sand im Urin.

Alle drei haben Schläfrigkeit bei Tag und Schlaflosigkeit bei Nacht. Sulphur hat unwiderstehliche Schläfrigkeit bei Tag und Schlaflosigkeit die ganze Nacht; auch

kurze Schläfchen allnächtlich oder einen nicht erquickenden, schweren Schlaf, Schlaflosigkeit vor Brennen in den Füssen, Erwachen aus lebhaften Träumen oder Singen beim Erwachen. Lycopodium hat üble Laune beim Erwachen.

Alle drei haben Blutwallungen. Bei Sulphur sind sie mit Schweiss begleitet, bei Calcarea mit Beängstigung und Herzklopfen, bei Lycopodium mit Durst, Stuhlverstopfung und vermehrtem Harndrang. Sulphur ist ein Hauptmittel bei Congestionen und übertrifft in dieser Beziehung Aconit und andere Arzneien. Dies verdankt der Schwefel hauptsächlich seiner Wirkung auf die feinsten Venenverzweigungen und auf die vasomotorischen Nerven. Er erzeugt Congestionen zu allen Körpertheilen, zum Pfortadersystem, zum Unterleib, zum Gesicht, zur Brust, zur Leber, zum Kopf u. s. w. Er hat heissen Scheitel, heisse Handteller und Fusssohlen, oder kalte Füsse und in Anbetracht seiner Wirkung auf die vasomotorischen Nerven ist er bei Abwesenheit von Störungen im Blutgefässsystem selten angezeigt. Er ist ein wichtiges Mittel bei Gicht und Rheumatismus. Er heilt chronische Haemorrhagien und skrophulöse Erkrankungen, welche stets wieder gut werden, aber hierauf recidiviren.

Sulphur-Individuen sind schwach und gehen gebückt; sie haben eine lymphatische oder venöse Constitution mit geschwollenen Venen. Das Gemüth ist mürrisch, hypochondrisch; das Temperament ist heftig, die Bewegungen sind hastig; selbstsüchtige Besorgniss um sein eigenes Seelenheil und grosse Gleichgiltigkeit um jenes Anderer; Melancholie mit Neigung zu religiösen Träumereien. Melancholie wegen seines eigenen Seelenheils, als Symptom von Hypochondrie, ist gleichfalls eine Indication für Lycopodium.

Calcarea carbonica.

Als Drüsenmittel steht diese über Mercur. Sie erzeugt Schwellung und Verhärtung der Tonsillen, der Submaxillardrüsen, der Thyroidea und der Mesenterialdrüsen; entzündliche Schwellung der Brustdrüsen und schmerzhafte Schwellung der Parotis, der Cervical- und Inguinaldrüsen. Daher ihre unübertroffne Wichtigkeit bei skrophulösen Erkrankungen. Sie ist ein unersetzliches Mittel bei Krankheiten, die durch schlechte Ernährung verursacht sind, besonders wenn das Blut mit schlecht beschaffenem Chylus oder Lymphe versorgt wird. Solche Bedingungen finden wir bei Rhachitis, Skrophulose und Phthisis — und Calcarea ist gerade in diesen Erkrankungen unersetzbar. Sie ist ein grosses Heilmittel für die leucophlegmatische Constitution. Folgende Symptome sind für diese Diathese und für unser Mittel charakteristisch: Grosser Kopf (Calc. phosph. kleinerer Kopf); weit offene Fontanellen bei Kindern, grobe Gesichtszüge; blasse oder trockene und schlaffe Haut (Calc. phosph. hat eine schmutzige oder bräunliche Gesichtsfarbe); trockene, flachsartige Haare, eigensinnige Kinder, zu Fettleibigkeit geneigt, excessive Fettbildung, oder bei Magerkeit Magenerweiterung; weiche schlaffe Muskel; aufgetriebener und harter Unterleib (Silicea); profuse Kopfschweisse, besonders am Hinterkopf und Nacken, oder Schweisse am Kopf und Oberkörper (Silicea übelriechender Kopfschweiss); kalte, feuchte Füsse (Lycopodium); die Fusschweisse können übelriechend sein wie bei Silicea, sind es aber gewöhnlich nicht, und Silicea erzeugt Wundheit zwischen den Zehen (scharfe Absonderung), während Sulphur Rauhheit der Sohlen erzeugt und bei Silicea die Füsse wund werden können.

Nach Sulphur ist Calcarea bei erweiterten Pupillen angezeigt.

Calcarea ist bei Intermittens angezeigt, wenn die Kälte um 2 Uhr Nachmittags in der Magengrube beginnt und wenn während derselben eine kalte, schwere, qualvolle Empfindung an dieser Stelle anhält. Skrophulöse Diathese ist eine weitere Indication. Wenn die Regeln zu früh und zu stark auftreten ist Calcarea angezeigt. Hahnemann sagt, dass dieselbe unentbehrlich und heilend ist in solchen Fällen, selten aber nützlich ist, wenn die Regel zur rechten Zeit oder etwas später erscheint.

Calcarea leistete dem Verfasser gute Dienste in einem Falle von Rheumatismus in den Extremitäten (nachdem Bryonia und andere Mittel versagt hatten), in welchem jede Bewegung mit Schmerz verbunden war. Dieser und ähnliche Anfälle wurden durch Nasswerden, besonders bei Baden in lauem oder kaltem Wasser hervorgerufen. Nachdem Patient vor 2 Jahren ein Bad genommen hatte, bekam er einen heftigen entzündlichen Rheumatismus mit nachfolgendem Klappenfehler des Herzens. Seine Constitution war mehr für Sulphur geeignet, doch versagte dieses Mittel.

Lycopodium.

Dieses ist ein wichtiges Mittel bei Dyspepsie und chronischen Lebererkrankungen, besonders wenn selbe von heftiger Blähsucht und bedeutendem Rumpeln im linken Hypochondrium begleitet sind. Calcarea hat Rumpeln an der rechten Seite, Carbo veg. hat bedeutende Auftreibung des Unterleibs mit weniger Rumpeln. Lycopodium ist bei Dyspepsie angezeigt, wenn lautes Knurren im Unterleib (Graphites) oder beständige Gährung wie von Hefe daselbst vorhanden sind; wenn der Patient grossen Appetit hat, aber geringe Nahrungsaufnahme Auftreibung erzeugt; wenn während der Verdauung Herzklopfen entsteht oder dasselbe nach dem Essen vermehrt wird oder wenn copiöse Sedimente von Harnsäure im Harn vorhanden sind.

Lycopodium hat viel rothen Sand im Urin, krystallisirte Harnsäure; der Harn selbst ist klar und durchsichtig. Lycopodium ist auch charakterisirt durch häufigen Harndrang bei Nacht, selten und geringen Abgang bei Tag. Vor dem Harnen wird jedesmal ein heftiger Schmerz im Rücken empfunden und so lange die Schmerzen anhalten, geht kein Harn ab, was geschieht, sobald der Schmerz nachlässt. Die Harnverhaltung ist durch Verengerung (Strictur) verursacht, der Schmerz ist eine Reflexwirkung. Borax hat auch Weinen und Schreien bei Kindern vor dem Uriniren.

Lycopodium heilt Diphtheritis, wenn die Exsudation rechts beginnt mit der Neigung nach links überzugreifen. Bei Rheumatismus ist die rechte Seite hauptsächlich afficirt. Es wurde in einigen Fällen von Aneurysma nützlich gefunden. Auf Lycopodium soll man denken bei übler Laune der Kinder beim Erwachen, als Folge von nicht erquickendem Schlaf. Eine andere Indication ist Hunger beim Erwachen des Nachts. Nebst anderen Arzneien ist Lycopodium angezeigt bei gedrückter Gemüthsstimmung. Eine sichere Indication ist Lebensüberdruss in Folge körperlicher Leiden. Es ist häufiger angezeigt bei chronischen als bei acuten Erkrankungen, und besonders bei Leuten von blasser Gesichtsfarbe und kalten Extremitäten. Im Allgemeinen verschlimmern sich die Symptome von 4 bis 8 Uhr Nachmittags.

(Fortsetzung folgt.)

Practica.

Eierstock-Wassersucht.

Heilung von **Dr. Alfred E. Hawers** in Liverpool.[1])

Die 36 Jahre alte Frau T. besuchte mich um die Mitte Juli 1876 zum ersten Male. Vor ungefähr 4 Jahren hatte sie eine Unterleibsentzündung, welche sie nach einiger Krankheitsdauer bestimmte Liverpool mit der Hoffnung auf Linderung durch Klimawechsel zu verlassen. Da sie jedoch eine Geschwulst an der rechten Leistengegend bemerkte, kam sie zurück und consultirte einen renommirten Gynäkologen, der sie in's Krankenhaus schickte und durch Punction ungefähr eine Pinte (Kanne, 0,507 Lit.) Flüssigkeit entleerte. Der Operation folgte ein Diarrhöeanfall, und die Flüssigkeit bildete sich in einigen Tagen wieder; sie kehrte jedoch nach Hause zurück, aber bald darauf traf ihren Mann ein Unfall, was ihr eine grosse Gemüthsaufregung, verbunden mit rapidem Wachsthum der Geschwulst, verursachte. Diese wurde wiederholt operirt; man entleerte 5—6 Pinten Flüssigkeit, die Besserung dauerte jedoch wie das frühere Mal nicht lange. Nachdem die Behandlung einige Zeit fortgesetzt, wurde eine dritte Abzapfung für nothwendig erachtet; ehe sie sich jedoch hierzu verstand, beschloss sie, mich zu consultiren.

Das Thatsächliche des Falles und eine eingehende Untersuchung von Dr. Roche und mir führten uns zu dem Schlusse, dass wir es mit einer uniloculären Cyste zu thun haben. Die Kranke erklärte, dass die Geschwulst nahezu die nämliche Ausdehnung wie zur Zeit der ersten Punction habe.

Die Erfolglosigkeit von in ähnlichen Fällen gebräuchlichen Heilmitteln veranlasste mich *Bovista* zu versuchen, das mir Dr. Thomas von Chester als günstig geschildert hatte. Ich reichte also nur dieses Medicament in 6. Verdünnung mit Ausnahme von *Ignatia* für hysterische Anfälle, *Hamamelis* u. *Xanthoxylum* für Ovarialschmerz während der Catamenialperiode.

Am folgenden 6. December stellte ich eine neue genaue Untersuchung an: *Die Eierstockgeschwulst war vollständig geschwunden.* Sie empfand keinen Schmerz zwischen der Regelzeit, die Dysmenorrhöe war sehr unbedeutend, ihre Gesundheit war besser, als seit 4 Jahren.

Anmerkung.

Einige Monate nach der interessanten Cur des Dr. Hawers schickte man mir die Kranke zur Untersuchung zu, und um meine Meinung über ihren Zustand zu äussern. Nach einer sehr genauen Untersuchung, unter Zuziehung der Uterussonde und des Speculum und genauer Auscultation fand ich nicht die leiseste Spur einer Eierstock- oder Uterusgeschwulst, noch der Cyste, an der 2mal die Punction vorgenommen worden, die Frau befand sich wohl.

Vorstehendes ist ein wahrheitsgetreuer Fall einer Eierstockwassersucht, welcher keinen Zweifel zulässt. Die Frage, die man sich stellen kann, ist: verdankt man die Heilung *Bovista* 6. oder *Ignatia*, *Hamamelis* und *Xanthoxylum*, und stehen diese in Verbindung damit? Jeder wird nach Massgabe seiner Anschauung sein Urtheil fällen.

Als bemerkenswerthe Thatsache bei dieser Heilung dient die Erklärung des Arztes, welcher die Operation im Krankenhause vorgenommen, dass *„dies nicht dieselbe Frau sei, welche er punctirt habe.“*

Hierzu will ich nur beifügen, dass ich die Verordnungen von Dr. F .... besitze und die Handschrift meines alten Freundes und Collegen F. erkannt habe. (The Organon No. 3. vol. 1.) **Dr. Thomas Kinner.**

Tr.

Wichtiges Symptom von Viburnum opulus.

Von **Dr. J. Burnet.**

Die 49jährige Frau P. consultirte mich am 27. November 1877 folgender Erscheinungen halber: Fliegende Hitze, Schmerz in der linken Seite, Betäubung beim Bücken. Ich gab, mich auf obige Symptome beschränkend, eine Pille alle 3 Stunden von Viburnum opulus-Tinctur.

11. December: Die Betäubung ist gänzlich gewichen; die Hitze und der Schmerz in der linken Seite haben nachgelassen. In der ersten Woche der Behandlung konnte sie beim Husten oder Gehen das Wasser nicht halten und urinirte unbewusst während des Schlafes. Sie bemerkte auch, dass dies ihrem Urin einen sehr widrigen Geruch gab, und um ihre eigenen Worte zu gebrauchen, ihn so stinkend wie Katzenurin machte (vergl. Aspar. Cajeput., Viol. tr.).

Einige Zeit zuvor beklagte sich eine junge 24jährige Dame gegen Ende des zweiten Monats ihrer Schwangerschaft über Husten, schlimmer Nachts und Morgens; wenn sie zu Bette lag, lief der Urin beim Husten fort.

---

[1]) Bibliothèque homoeopathique Tom 10. 1878.

Viburnum opulus 1. 2 Tropfen in Wasser, um 5 und 10 Uhr Abends, heilte sie alsbald. Der Husten hatte 10 Tage gewährt.

Dieselbe Dame consultirte mich wegen eines ähnlichen Hustens in einer früheren Schwangerschaft. Causticum bewirkte Heilung. Im gegegenwärtigen Falle gab ich dieses Mittel nicht, indem ich Viburnum opulus zu versuchen wünschte — es verursachte Zahnschmerzen.

Die Person, bei welcher sich dieses interessante Harnsymptom zeigte, ist eine gesunde Frau aus der Arbeiterklasse, die nur obige klimakterische Beschwerden hatte. (The Organon 3. vol. I.) **Tr.**

Unterleibsentzündung: Baptisia.

Von **Dr. S. M. Cate.**

Herr T., 30 Jahre alt, wurde von heftigen schneidenden Schmerzen im untern Theil des Abdomen und besonders in der Gegend der Valvula ileocaecalis und in dem Colon ascendens ergriffen. Am ersten Tag der Krankheit hatte er dunkelbraune flüssige Ausleerungen, auf welche Verstopfung folgte. Die Ileocaecal-Gegend und das Colon ascendens waren sehr empfindlich gegen Druck und etwas geschwollen; Haut heiss, besonders Nachmittags mit etwas Schweiss. Die Schmerzen kamen anfallsweise und waren so heftig, dass er schreien musste.

Mercurius in hohen und tiefen Verdünnungen that Nichts. *Rhus, Cuprum, Belladonna, Colocynthis* blieben wirkungslos.

Den 8. August 1873: *Baptisia* 1. jede Stunde in Lösung gegeben mit rascher Linderung, und unter deren Fortgebrauch war die Heilung in einigen Tagen erlangt. (New England Med. Gaz.) **Tr.**

Bibliographie.

Die Impfvergiftung, ihr Wesen und ihre Heilung, nach eigenen Erlebnissen dargestellt. Ein Beitrag zur Lösung der Impffrage von Dr. med. C. Kunkel, prakt. Arzte in Kiel. Kiel, Lipsius & Fischer. 1878.

Wir empfehlen schon jetzt vor Besprechung der lehrreichen, durchaus Praktisches bietenden Schrift unseres bewährten und verehrten Kunkel, dieselbe allen unsern Lesern zur Lectüre. **Die Redaction.**

Todesanzeige.

Am 4. d. M. starb zu Teplitz der homöopathische Arzt

Wolfgang Gersuny

im hohen Alter von 78 Jahren nach einem arbeitsvollen Leben. Seine Praxis war sehr ausgebreitet und bis in die höchsten Kreise hinauf sich erstreckend. Er wurde von seinem Kaiser durch Verleihung der goldenen Verdienstmedaille und vom König von Sachsen des sächsischen Albrechtsordens geehrt.

Sit ei terra levis!

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 98. Leipzig, den 21. Januar 1879. **№ 4.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

☞ Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die Wissenschaftlichkeit und Rationalität der Homöopathie oder ihres Heilprincips: „Similia similibus".

Von **Dr. Mayntzer** in Zell a. d. Mosel.

> Freudig ist das Gefühl, einer Zeit anzugehören, welche auf therapeutischem und hygieinischem Gebiete Grosses innerhalb der menschlichen Grenzen darum zu leisten berufen ist, weil sie in harter Arbeit und mit regem Bemühen ihre Kräfte zur Lösung grosser Aufgaben gestählt hat, und nicht unerfreulich ist die sichere Zuversicht, mit welcher jeder Schritt *vorwärts* auf betretenem Wege nicht nur *tiefere* Einblicke in die einzelne Fragestellung, sondern *auch freieren Umblick über dies ganze der Heilkunde botsmässige Gebiet demjenigen verschafft, der offenen Auges und warmen Herzens auf der ihm zugewiesenen Werkstätte an der Tagesarbeit Theil nimmt*
>
> Prof. Immermann (Deutches Archiv für klinische Medicin IX. 3.)

Das therapeutische Princip „Similia similibus" oder „die Krankheiten werden durch diejenigen Mittel geheilt, welche am Gesunden den *möglichst ähnlichen* Krankheitszustand erzeugen" — dieses Princip ist die Seele, das Fundament und der Kern der Homöopathie. Aus diesem Kerne schiesst deductiv der ganze, majestätisch im Lichte der Wahrheit blühende Baum der Homöopathie hervor, unter dessen schützenden Zweigen man ruhig jenem bunten Labyrinthe der tausendfachen Krankheitserscheinungen entgegensehen kann, weil man *in diesem Princip* den Ariadnefaden in der Hand hat, durch den geführt und erleuchtet man siegesgewiss das ganze, weite Krankheitsgebiet durchschreitet, und weil man dadurch die *Naturgesetze* ausführt, durch deren zwingendes Commando die Rebellen gegen die Gesundheit wieder *zur Norm zurückkehren müssen.* Dass die Wahrheit der Homöopathie viele und sehr erbitterte Gegner hat, ist an sich schwer begreiflich; aber leicht begreiflich durch viele ähnliche Erscheinungen im Leben und durch die Geschichte der Medicin, welche nach dem Ausspruche des Professor Binz in Bonn hinreichend bestätigt hat, dass *„je wichtiger, grösser und folgenreicher irgend eine Wahrheit für das Wohl der Menschheit sei, sie um so intensiver bekämpft werde."* Es giebt aber keinen einzigen wissenschaftlichen Gegner, von dem man sagen könnte, dass er die Homöopathie *theoretisch und praktisch, gründlich und tief* durchstudirt und Alles *ganz genau nachgemacht* hätte; derartig vorgehende Männer sind alle zu eingefleischten Homöopathen und zu begeisterten Paulussen convertirt geworden. Gäbe es aber wirklich solche, nun, dann darf man von ihnen sagen, dass sie die Finsterniss mehr lieben als das Licht. Nur die Quartalwisser, die Ignoranten in der Homöopathie, die Studir- und Denkfaulen im Verein mit Bosheit und Parteilichkeit bilden ganz allein die Opposition.

Wer nun also die Homöopathie bekämpfen und derselben „Unwissenschaftlichkeit" nachweisen will, der hat nur, wenn ihm seine Aufgabe gelingen soll, die „Unwissenschaftlichkeit" und den „Schwindel" dem „Similia similibus" nachzuweisen. Alle anderen Auslassungen über homöopathische Punkte sind umsonst und von nutzloser Arbeit; die sind nur Schläge in's Wasser und beruhen nur auf Nebensächlichem. Der Beweis der Nichtigkeit des homöopathischen Heilprincips ist aber bis jetzt noch *keinem* Gegner, selbst nicht Prof. Jürgensen in Tübingen gelungen, und fügen wir ganz getrost, und ohne Prophet zu sein, als *ganz sicher* hinzu, dass dies *nie und auch keinem Genie* gelingen wird; — dagegen verwahrt sich ganz einfach die überzeugende Gewalt der darauf basirten Thatsachen, selbst wenn sich die Wahrheit dieses Natur-

heilgesetzes auch nie hinreichend theoretisch-wissenschaftlich aufdecken und erklären liesse. Es ist daher nicht schlimm und gefährlich mit den Attaquen von Seiten unsrer Gegner, die eben ja nur auf Nebensächlichem beruhen können. Man liebt es nur individuelle Ansichten, wie die Hahnemann'sche über Psora, über Scabies etc., wie Lutze'scher Magnetismus und Mysticismus etc. aufzutischen, — Ansichten, welche bei uns selbst längst veraltet, vergessen oder corrigirt sind, und die mit dem stabilen und objectiven Heilsysteme gar nichts zu thun haben — und sucht nun dies Veraltete, dies Nebensächliche, dies schon von uns selbst als unwissenschaftlich Verdammte als Objecte für die Schärfe seiner Kritik und seines Verstandes aus und imputirt nun das Lächerliche und Unwissenschaftliche daran aus oft schon lange *vergangener Zeit der ganzen und jetzigen, fortgeschrittenen* Homöopathie an. Diese Kritik und dieser Verstand ist gerade so scharf als wie der, welcher schliessen würde: Herr Prof. Jürgensen hat als Kind einmal ein Paar Tintenklexe auf seiner Kleidung gehabt, deshalb ist sein ganzer, jetziger, neuer und gewaschener Anzug auch schmutzig und unrein; oder, weil das, was er in seiner Jugendzeit sagte, nicht immer der Wahrheit und Wissenschaftlichkeit entsprach (die Fälle angenommen!), deshalb ist auch sein jetziges Elaborat gegen die Homöopathie unwahr und unwissenschaftlich. — Weil wir Homöopathen beide Richtungen in der Medicin ganz genau kennen, ist es für uns ein Leichtes, unsere „wissenschaftlichen" Widersacher durch ein „Simile" zu kuriren. Von Hippokrates Zeiten angefangen durch all die Jahrhunderte bis auf die heutige Stunde, und namentlich noch die Zeiten, wo man mit gequetschten Kelleresel (Millepedes), mit Mures exsiccati, mit Graecum album, dem berühmten Hundedreck und vielen anderen Drecken etc. kuriren wollten, — Zeiten, welche noch nicht so arg lange dahin sind — diese gäben reichliches Material für faule Wäsche zur Heilung unsrer Gegner ab, wenn man es à la Jürgensen, nach seiner Schrift „Die wissenschaftliche Heilkunde und ihre Widersacher" (No. 106 von Volkmann's Sammlung klinischer Vorträge) machen wollte, die er gegen die Homöopathie losgelassen hat.

Wir sagten vorher: „Das „Similia similibus" ist noch nicht von den Gegnern als ein unwissenschaftliches bewiesen worden." Allein sagen diese zu uns: „Es ist auch noch nicht wissenschaftlich von euch Homöopathen bewiesen worden." In der „Populären Zeitschrift für Homöopathie" (No. 4, 1877) steht geschrieben: „Es fehlt an einer wissenschaftlichen Erklärung des Aehnlichkeitsgesetzes. Letztere können wir Niemanden geben und ist jede, auch noch so scharfsinnig erscheinende Interpretation ein Unding." Wenn wir also den Einwurf der Gegner gelten lassen müssen, so wollen wir doch nicht zugeben, dass eine wissenschaftliche Erklärung des Aehnlichkeitsgesetzes zu den Unmöglichkeiten gehöre. Dem Scharfsinn des Geistes ist so manches anscheinend Unmögliche gelungen; hoffentlich gelingt es ihm auch, diese Position zu erobern. Sie ist in ihren Consequenzen zu wichtig, zu frucht- und segenbringend, um sie so ohne Weiteres fahren zu lassen. Gelingt es, diesen Brückenkopf zu erstürmen, dann ist der Krieg mit den Gegnern zu Ende; die Friedensfanfaren ertönen mit Jubel in der medicinischen Welt, und verkünden einen Frieden, reich an Gedeihen und an Errungenschaften für die Wissenschaft und für das Wohl der Menschheit. Diesen Frieden gesteht Prof. Jürgensen in seiner vorhin erwähnten Broschüre zu in den Worten: „*Eine Verbindung* der einzig den Kern „Similia similibus" Anerkennenden mit *der Wissenschaft* wäre nur dann möglich, wenn dieselben diesen Satz nach streng inductiver Methode zu beweisen sich bestrebten. Dies ist aber nicht geschehen und bis dahin schwebt jeder Versuch der Vermittlung in der Luft." Auf diesen Punkt also haben wir Homöopathen — die Herren Physiologen sind mit eingeladen — unsere ganze Kraft einzusetzen, und nimmer zu ruhen, bis diese Frage gelöst ist und „Szigeth muss fallen." Allerdings sind die verschiedensten Erklärungsversuche gemacht worden; allein sie sind nicht so recht überzeugend, so wissenschaftlich fest bindend ausgefallen, und wenn diese deshalb nicht befriedigten, so soll das ein Wink sein, immer weiter und weiter darüber nachzuforschen und die Sache immer wieder von anderen Seiten anzufassen.

Dass das Heilprincip „Aehnliches heilt Aehnliches" wahr sei, das, meinen wir, müsste Jeder bei auch nur einigem Nachdenken quasi instinctiv herausfühlen, abgesehen davon, dass die Thatsachen es schon millionenmal glänzend bestätigt haben. Wir sind ferner der Ansicht, weil die vom Staate geschützten und unterstützten Gegner, denen doch alle Tiefen der Wissenschaft und alle Schärfen des Verstandes zu Gebote stehen, nicht im Stande sind eine Unwahrheit dieses Princips nachzuweisen, dass darin ein Moment der grössten Wahrscheinlichkeit liege, dass der in diesem Principe liegende, theoretisch zur Zeit noch unaufgeklärte, innere Gehalt wissenschaftlich und rationell sein müsse.

(Fortsetzung folgt.)

Physiologische Prüfung von Carduus Mariae

durch

Dr. Buchmann, prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Fortsetzung.)

6) Prüfung an Herrn Friedrich Jungklaass, Feldmesser, 24 Jahre alt, unter meiner persönlichen Aufsicht.

Den 20. August 1878:

Nachmittags $5^1/_4$ Uhr 8 Tropfen.

Sogleich nach dem Einnehmen grosse Müdigkeit.

5 Uhr 45 Minuten:

Feine Stiche nach rechts und unten von der linken Brustwarze aus, einige Sekunden lang anhaltend.

6 Uhr 43 Minuten:

Frostschauder mit dem Gefühl, als schlüge ein Puls im Unterleibe.

Drückendes Kopfweh, wie bei beginnendem Schnupfen.

9 Uhr:

Uebelkeit mit Wasserzusammenlaufen im Munde.

Drücken in der Stirn.

Den 21. August 11 Uhr:

Luftaufstossen.

3 Uhr:

Grosse Müdigkeit nach dem Mittagsessen.

Magendrücken mit Luftaufstossen.

Schmerz im Hinterkopfe.

Schmerz im rechten Auge.

8 Uhr 40 Minuten: 16 Tropfen.

Den 22 August:

Nach dem Aufstehen grosse Abgeschlagenheit in den Armen und Beinen, durch Gehen in's Freie nicht gebessert.

10 Uhr 30 Minüten:

Magendrücken mit Luftaufstossen.

11 Uhr:

Drücken in der Lebergegend mit Heisshunger.

12 Uhr:

Beim Gehen Gefühl, als liege eine Hand breit unterhalb des Kniegelenkes ein Band um die Waden, oder als seien die Beinkleider zu eng an dieser Stelle.

6 Uhr:

Wiederholtes Luftaufstossen.

Leichtes Kopfweh über den Augen und Schmerz im Hinterkopfe.

Der gewöhnlich 75 Schläge in der Minute zählende Puls hat 65 Schläge, ebenso Abends 10 Uhr.

Bei erfolglosem Drang auf den Stuhl starker Druck auf die Blase, so dass Harntröpfeln eintritt.

Den 23. August:

Grosse Unlust zum Aufstehen aus dem Bett.

Puls 70. Im Laufe des Vormittags Eingenommenheit des Kopfes mit Neigung zu zorniger Aufregung.

Hin und wieder ziehender Schmerz in der Lebergegend und im Kreuz.

Den 24. August:

Am Morgen: 32 Tropfen.

Den Tag über grosse Eingenommenheit des Kopfes.

Kurz vor dem Mittagsessen Kopfschmerz, der nach dem Essen verschwand.

Vor dem Essen grosses Leerheitsgefühl im Magen.

Den 25. August:

Erwachen mit Bauchschmerzen in der Nähe des rechten Hüftknochens.

11 Uhr:

Stiche im Dünndarm, welche durch Drücken auf den Bauch gebessert werden.

Grosse Unbesinnlichkeit auf das eben Gewollte.

Den 26. August:

Bei einer den Tag über anhaltenden Bewegung im Freien traten die gestrigen Unterleibsbeschwerden hin und wieder auf. Nach dem Genuss eines Glases Weissbier auf dem Rückwege der heftigste Drang zum Stuhl, als ob Durchfall sich einstellen würde, so dass ich demselben bis zur Ankunft in meiner Wohnung kaum widerstehen konnte. Die Ausleerung war wie gewöhnlich.

Den 4. September:

$8\frac{1}{2}$ Uhr Morgens 50 Tropfen.

Bald darauf drückendes Gefühl, wie von Blähung links unterhalb des Rippenrandes zehn Minuten anhaltend, darauf dasselbe Gefühl an der entsprechenden Stelle rechts, und von da mehr nach hinten rechts sich ziehend, worauf der Druck nach der linken Seite unter den Rippen sich nach hinten zieht. Dieser Ortswechsel nahm etwa 15 Minuten in Anspruch.

Drücken über dem linken Auge.

11 Uhr:

Brennender Wundheitsschmerz in der Gegend des linken Schulterblatts, beim Einathmen, durch Druck und Anlehnen erhöht.

12 Uhr:

In der Leber- und Magengegend drückender Schmerz durch Drücken mit der Hand verschlimmert. Links in der Magengegend Stechen, beim Einathmen verschlimmert.

7 Uhr Abends: 30 Tropfen.

Während des Sitzens ziehender Schmerz in der Blasengegend und in den Hoden.

Den 5. September:

Während der Nacht öfteres Frösteln, stärker bei Entblössung.

Puls Morgens $8\frac{1}{2}$ Uhr: 82. Stuhl knollig.

4 Uhr 45 Minuten:

Stechender Schmerz im Bauch eine Hand breit links von der rechten Hüfte.

Gegen Abend:

Stiche in der Herzgegend.

Den 6. September:

Am Vormittag Brennschmerz im Rücken, wie am 4. September.

12 Uhr:

Stiche in der Herzgegend.

2 Uhr 15 Minuten: 50 Tropfen.

Nach dem Einnehmen bittrer Geschmack mit Gefühl von Kratzen im Schlunde, 15 Minuten anhaltend.

Ziehender Schmerz in cariösen Zähnen.

Druckschmerz über dem linken Auge.

Ein hohler Zahn schmerzt bei Berührung mit der Zunge.

Der Stuhl ist knollig und hart.

5 Uhr 30 Minuten:

Schmerz im Hinterkopfe.

6 Uhr:

Rheumatischer Schmerz in den Schultern vom Hals ausstrahlend.

Drücken im Rücken unterhalb der Schulterblätter.

6 Uhr 30 Minuten:

Druckschmerz rechts im Bauche bei ausgestrecktem Körper mit Hitzegefühl. Puls 73.

7 Uhr 15 Minuten:

Anhaltendes Stechen am innern Rande des linken Schulterblatts.

8 Uhr:

Schmerz in den Augenhöhlen.

Den 7. September:

Erwachen mit allgemeinem Schweiss, Mattigkeit und Erection.

Reichliche Harnentleerung von goldgelbem Urin mit Ziehen in den Unterbauchseiten.

8 Uhr 35 Minuten:

Beim Hintenüberbeugen stechender Schmerz eine Hand breit über der rechten Brustwarze, ebenso beim Heben des rechten Oberarms.

1 Uhr:

Stirnschmerz vor dem Essen, nach demselben vergehend, jetzt wieder stärker, dazu Schmerz in den Augen und im Hinterkopf mit Schweiss auf der Stirn und im Rücken.

Drücken in den Handgelenken und in den Schultern.

1 Uhr 25 Minuten:

Bis auf die Augenschmerzen sind die bezeichneten Schmerzen geschwunden. Dafür hat sich Drücken in den Schläfen, Uebelkeit mit Aufstossen und Wasserzusammenlaufen im Munde eingestellt.

2 Uhr 25 Minuten:

Die Schmerzen sind nur noch im rechten Auge.

5 Uhr 25 Minuten:

Stechen in der Lebergegend bei feuchter Haut.

5 Uhr 35 Minuten:

Beim Uriniren Ziehen in der rechten Seite des Bauches.

Den 8. September: Morgens 20 Tropfen.

Etwa eine Stunde lang kratzender, brennender Schmerz im Halse.

(Schluss folgt.)

Klinische Plaudereien.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

Seit dem September v. J. herrschte hier und in der Umgegend die Diphtheritis, aber noch während der Herrschaft dieser infectiösen Krankheit tauchte der Scharlach auf; und nun konnte man das Wechselspiel dieser beiden Krankheiten in gar mannigfachen Variationen beobachten. Bald sah man Diphtheritis genuin scheinender Art mit einem an das Scharlach-Exanthem erinnernden Ausschlage, bald echten Scharlach mit Cynanche diphtheritica complicirt. Als daher die Polizeiverwaltung im December v. J. eine Aufforderung an uns Aerzte richtete, die Anzahl der bereits abgelaufenen, wie der noch in Behandlung befindlichen Scharlachkranken festzustellen, hatte dies seine Schwierigkeit wegen des Ineinanderlaufens von Scharlach und Diphtheritis. Rühren diese beiden ansteckenden Krankheiten von einem Contagium vivum her, so kann man sich kaum des Gedankens erwehren, dass dieses Contagium für beide verwandter, sehr ähnlicher Natur sein müsse.

Sehen wir uns die Localisationsherde beider an, so treffen wir dort wie hier auf die Schleimhaut der Fauces, des weichen und harten Gaumens, die Mandeln. Nur selten überschreitet der diphtheritische Process die Grenzlinie des Schlundkopfes, um auf den Kehlkopf, resp. die Luftröhre überzugehen; — und so ist es auch bei der Scarlatina. Pathologische Exsudate, dieses Charakteristicum für die Diphtheritis, auf die Mandeln kommen auch bei der Angina scarlatinosa mitunter in Gestalt weisslicher, graulicher, speckähnlicher, oft zusammenfliessender Flecke vor. Lange, bevor man die Diphtheritis als eine Krankheit sui generis unterschieden hatte, war die Angina gangraenosa im Scharlach eine von den alten Aerzten gekannte und mit Recht gefürchtete Erscheinung. An einer solchen gingen in der hiesigen Epidemie drei Knaben zu Grunde: Die hiesigen Collegen nannten sie einfach Diphtheritis, aber nach der Schilderung, die ich davon erhalten, gehörte die Affection der gangränösen Form an. Uebrigens war es auffällig und für die Bewohner sehr allarmirend, dass diese drei Knaben, welche angesehenen, in den besten Verhältnissen lebenden Familien angehörten, dieselbe Klasse des Gymnasiums besuchten und ziemlich nahe beisammen sassen. Da bald danach noch mehrere Knaben aus derselben Klasse erkrankten, ward dieselbe geschlossen. Zwei derselben von der letzteren Kategorie hatte ich zu behandeln; bei dem einen war nur eine Andeutung einer diphtheritischen Ablagerung vorhanden, gegen welche die damit vertraute Mutter alsbald Gurgelungen mit Salzwasser, und zwar mit gutem Erfolge angewandt hatte, noch ehe ich gerufen ward. Ich fand nur noch einen kleinen Rest vor. Die Klassenlocalität ward übrigens von dem hiesigen Medicinalrath genau untersucht; dieser konnte aber Nichts entdecken, was dieselbe zu einer Brutstätte von Diphtheritis hätte stempeln können. Ich selber habe keinen Fall von Angina gangraenosa, obwohl recht schwere diphtheritische Anginen, in dieser Epidemie beobachtet. Wie ich vernommen habe, hat sich die Carbolsäure bei diesem schweren Leiden, das mit der Artung und dem Charakter der Gesammtkrankheit innig zusammenhängt, nicht bewährt. —

Eine Localisirung auf die Lymphdrüsen und das Zellgewebe um den Hals, sowie auf die Nasenschleimhaut finden wir bei Scharlach in demselben Masse als bei Diphtheritis. Ob bei Diphtheritis die Tuba Eustachii mit afficirt wird, ist mir nicht bekannt; wohl aber habe ich eine solche Affection bei Scarlatina gesehen, zumal in dieser Epidemie, in der Entzündungen des Meatus auditorius externus, wie auch medius nicht selten waren.

Die Erkrankung der Nieren kommt ebenfalls beiden Krankheiten zu, von leichteren bis zu den schwersten Formen. Indessen, so häufig wie bei Scarlatina habe ich die Hautwassersucht bei Diphtheritis nicht beobachtet.

Das Exanthem bei der letzteren erinnerte weniger an den glatten Scharlach als vielmehr an die Scarlatina miliaris.

Frappirt hat es mich, dass in der diesjährigen Epidemie die Hautabschuppung nur in seltenen Fällen eine recht ausgiebige, in Form von Hautfetzen vor sich gehende, gewesen ist. Bei der mit einem Ausschlag auftretenden Diphtheritis ist nur eine leichte Abschilferung von mir beobachtet worden.

Ein Specificum für diese Epidemie aufzufinden, ist mir nicht gelungen. Die Fälle traten gar verschiedenartig auf und forderten daher gar verschiedene, den charakteristischen Erscheinungen angemessene Mittel.

Aus den ersten Fällen greife ich die bei einer kinderreichen Familie vorgekommenen heraus, um sie etwas genauer zu skizziren.

Diese Familie, gut situirt, in einer sehr geräumigen und gut ventilirten Wohnung, umfasste acht Kinder, zwei Knaben und sechs Mädchen. Ehe ich zu ihr gerufen ward, waren bereits zwei Kinder vom Scharlach ergriffen worden. Zuerst erkrankte der siebenjährige Knabe, einer von den drei Schülern aus jener verhängnissvollen Gymnasialklasse; dieser starb nach etwa 14tägigem Krankenlager in Folge der diphtheritischen (gangränösen?) Halsentzündung. Von diesem Knaben holte sich der Vater und die älteste Schwester eine Angina diphtheritica, die aber bei beiden leicht verlief. Eine Schwester von fünfzehn Jahren hatte einen leichten Scharlach ohne Diphtheritis zu bestehen.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der periodischen Literatur Englands und Amerikas.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Fortsetzung.)

(Transactions of the homoeop. dicalme Society of the state of New York.)

Dr. Hawley heilte anhaltendes Erbrechen bei zwei schwangeren Frauen mit **Kali bichrom.** Die hervorstechenden Symptome, die zu dieser Mittelwahl führten, waren: Erbrechen zähen Schleims, heftiger Durst, Uebelkeiten, besonders beim Gehen, des Nachts und am frühen Morgen Appetitlosigkeit, Magenschmerz nach Genuss von Thee.

Sulphur und Phosphor.

Der Phosphor-Husten ist nach Dr. Hawley durch eine juckende Empfindung und Rauhheit in den Luftwegen charakterisirt; der Sulphur-Husten durch eine kitzelnde Empfindung.

Dr. Brewster heilte Bronchitis mit trockenem, hackendem Husten schlimmer bei Tag mit Phosphor.

Nach Dr. Marks ist die Phosphor-Heiserkeit des Nachts ärger.

Dr. Hutchins erzählt seine erste Erfahrung in der Homöopathie. Diese betraf einen verzweifelten Fall von typhöser Pneumonie; der Puls war zu frequent, als dass er gezählt werden konnte, fortwährende Delirien, trockener anstrengender Husten. Aconit bis die Handteller feucht wurden, hierauf Phosphor. Nach zwei Stunden wurde der Husten locker und Patient war gerettet. Wenn er Phosphor bei Lungencongestionen verabreicht, hat es ihn nie verlassen.

Folgende Phosphor-Indicationen fand Dr. Hawley oft bestätigt: Kleine Wunden bluten stark. Eine kleine Schramme blutet so stark, dass es scheint, dass die Blutung nicht stille stehen will. Strickähnliche, leicht gefärbte Stühle gehen schwer ab. Hitzegefühl in den Füssen, wenn sie auch kalt sind. Phosphor ist oft von Nutzen bei Erkrankungen grosser, schwacher Individuen. Auch bestätigten sich ihm nachstehende Sulphur-Anzeigen: Schwächegefühl im Magen, Patient kann nicht das Mittagessen erwarten. Heisser Scheitel, heisse Handteller und Fusssohlen. Der Patient klagt über Hitze im Scheitel, wenn derselbe auch nicht warm anzufühlen ist.

Dr. Greeley giebt oft Sulphur, um die schlummernde Vitalität zu erwecken, wenn anscheinend angezeigte Arzneien versagen.

Dr. Miller verabreicht oft Sulphur in verschiedenen Krankheiten, besonders bei Kindern, wenn die Handteller und Fusssohlen heiss sind. Auch wenn bei Fieber diese Theile am heissesten sind. Die Sulphur-Diarrhöe ist gewöhnlich excoriirend und gegen 4 und 5 Uhr Früh schlechter. An Sulphur soll man oft denken, im zweiten Stadium der Pneumonie, bei crepitirenden Rasselgeräuschen. Er wendet den Schwefel oft an bei acutem Nasenkatarrh und Bronchitis. Der Sulphur-Husten ist oft schlimmer bei Nacht im Bette.

Derselbe wendet oft Phosphor an, aber hauptsächlich bei Affectionen des Kehlkopfs, der Trachea und der Bronchien, charakterisirt durch das Gefühl von Schmerzhaftigkeit oder Excoiration beim Husten oder Sprechen. Bei Heiserkeit und Aphonie hindert die Empfindlichkeit und Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs am Sprechen. Bei Croup und Bronchitis ist der Husten in Folge der Empfindlichkeit und des Gefühls von Excoriation im Larynx, der Trachea, oder in den Bronchien sehr schmerzhaft. Der Husten ist trocken von Kitzel im Hals oder in der Brust hervorgerufen. Der Phosphor-Husten wird oft durch kalte Luft verschlimmert.

Calcarea carbon. und Graphit von Dr. Miller.

Calcarea carbonica erweist sich besonders nützlich bei Affectionen leucophlegmatischer Kinder oder Frauen mit starken Regeln; bei plethorischen oder phlegmatischen Personen mit Neigung zu Blenorrhagien mit unregelmässiger Schleimabsonderung, zu Schnupfen und Diarrhöe; bei Fettleibigkeit junger Leute; bei Muskelschwäche; weicher und schlaffer Musculatur, bei geschwollenen Cervicaldrüsen; bei Atrophie und anderen Leiden skrophulöser Kinder. Sie ist oft ein unentbehrliches Mittel bei mangelhfter Ernährung und den davon abhängigen Störungen. Am besten passen für Calcarea

dicke Individuen mit Uebermass von Fettgewebe und geringem Muskel- und Knochengewebe. Bei schlechtgenährten Individuen ist der Magen oder der Bauch vergrössert, die Haut ist trocken und runzelig.

Schwindel, besonders bei jungen Leuten; Schweiss der Kopfhaut im Nacken und Hinterkopf während des Schlafes; Haare troken, flachsartig; Scheitel heiss oder eiskalt; Zahnung langsam von Anbeginn an, oder unregelmässig; Unmöglichkeit, um die Hypochondrien anliegende Kleider zu tragen; Stühle weiss, kalkartig oder dünn, weisslich; sauer, unverdaut; Menses zu früh, zu stark und zu lang dauernd; bei Anämie Klopfen im Kopfe beim Steigen; Leucorrhöe wie Milch; Brennen, Jucken beim Harnen und vor der Regel; Verkrümmung der Wirbelsäule; kalte Hände und Füsse; kalte feuchte Füsse; Empfindlichkeit gegen kalte Luft.

Graphit ist ein wichtiges Mittel bei herpetischen Ausschlägen skrophulöser Individuen. Nässende Exantheme zeigen eine klebrige Ausschwitzung, welche dann zu einem sehr trockenen, weissen Schorfe vertrocknet. Nach Kratzen sickert die Flüssigkeit wieder hervor. Die Haare kleben zusammen oder fallen aus, besonders am Scheitel, an den Seiten des Kopfes und Backenbart. *Calcarea carb.* hat einen juckenden grindigen Ausschlag am Kopf, die Haare fallen, besonders an den Seiten des Kopfes und an den Schläfen aus.

Für *Graphit* passen mildere Charaktere, die Patienten sind, wie bei Pulsatilla, leicht zu Thränen geneigt. Es passt wie Calcar. für Frauen und Kinder, die zu Fettsucht geneigt sind.

Besondere Anzeigen für *Graphit* sind folgende: Indurirte (Aethusa geschwollen) Meibom'sche Drüsen; excessive Lichtscheu und bei Nacht Gefühl von Trockenheit der Augenlider, Augenlider des Morgens verklebt; trockene Augenbutter in den Augenwinkeln des Morgens; hinter den Ohren zähe Feuchtigkeit und Excoriation; Taubheit gemindert, durch den Lärm einer Fahrt — (Reflexwirkung); peinliche Trockenheit der Nase; trockene Schorfe in den Nasenlöchern (*Calcar carb.* hat ulcerirte, grindige Nasenlöcher), allzu scharfer Geruch; Gesichtserysipel, sich strahlenartig ausbreitend; Rhagaden um die Mundwinkel; starker Abgang stinkender Blähungen; Stuhl hart, knollig mit Schleimfäden versetzt; Stuhl hart und von so grossem Umfange, dass er fast nicht entleert werden kann, (bei *Silicea* ist Mangel der Entleerungsfähigkeit des Rectums vorhanden); Varices des Rectum und dazwischen brennende Rhagaden des Anus; Regeln zu spät, zu schwach und zu blass, wie bei Pulsatilla; Bläschenausschlag im Gesicht, zur Zeit der Regel (Sassaparilla an der Stirne); profuse, weisse, dünnflüssige Leucorrhöe, mit Schwäche im Rücken; Gichtknoten an den Fingern; Nägel der Finger und Zehen dick und verkrüppelt, juckende Hitzblattern hie und da auf der Haut, eine zähe Flüssigkeit absondernd; Empfindlichkeit und Rauhheit der Haut in den Beugeflächen der Glieder, in der Leistengegend, im Nacken, hinter den Ohren, besonders bei Kindern; Trockenheit der afficirten Theile, besonders der Nasenöffnungen, des Meatus auditorius, des Kehlkopfs, des Darmkanals und der Conjunctiva. Es bringt mitunter herpetische Eruptionen wieder zum Vorschein, nachdem es secundäre Erscheinungen, als Taubheit, Asthma und Cardialgie beseitigt hat. Charakteristisch ist das nächtliche Jucken der Exantheme.

Frau P., milden Charakters, blond mit lichtem Haar und blauen Augen, litt vor 6 Jahren an Eczema capitis, welches zuerst am Hinterkopf sich zeigte. Es wurde mit Theereinreibungen vertrieben. Die Flechte erschien hierauf wieder am äusseren Ohr und im Gehörgang als trockener, weisser, schuppiger, nach Kratzen juckender Ausschlag, der eine klebrige Flüssigkeit absonderte. Wenn der Ausschlag bestand, war das Allgemeinbefinden besser. Beim Säugen hatte sie wunde Brustwarzen; hierauf umgab ein trockener, weisser, schorfiger Ausschlag die Brustwarzen. Graphit 30., zwei- oder dreimal des Tages, besserte bald und heilte in 4 Wochen.

Einen Fall von Herpes zoster mit heftigen neuralgischen Schmerzen, welche den Schlaf raubten, heilte Graphit 30.

Ein einundzwanzigjähriger Diacon litt seit 3 Jahren an Ascites und einer feuchten Flechte am Beine, welche eine profuse, wässrige, klebrige Feuchtigkeit absonderte. Graphit 30. zwei- oder dreimal täglich mit zeitweiliger Interposition von Milchzucker heilte in 3 Monaten den Ascites und das Exanthem.

(Fortsetzung folgt.)

Practica.

Rheumatismus: Propylamin.

(New England Med. Gaz.)

Den 10. Februar 1873 beklagt sich Frau . . . über heftige Schmerzem im ganzen Körper, aber besonders in den Gliedern, sowohl in den Fleischtheilen, als in den Knochen mit schmerzhaften Stichanfällen. Es ist keine Geschwulst vorhanden, aber die Haut ist bei der Berührung sehr empfindlich, Puls bis 100 und starkes Fieber. *Aconit, Nux vomica*, *Actaea*, *Gelseminum* und *Bryonia* wurden erfolglos gebraucht. *Propylamin* 2. wurde in Auflösung gegeben.

Den 11. Februar: Alle Symptome haben sich bedeutend gebessert, Puls bis 85, kein Fieber — in einigen Tagen ist die Heilung vollständig.

Wir haben *Propylamin* in mehreren ähnlichen Fällen nützlich gefunden, welche von der Einführung irgend einer morbiden Substanz in's Blut herrühren, die reizend auf Muskel- und Nervengewebe wirkt, in denselben Fällen wirken *Colchicum* und *Sulphur* oft als Linderungsmittel.

Tr.



Mephites putorius.

Von **R. M. Theobald.**

Schlaflosigkeit von Zucken in der linken Seite der Arme und Beine herrührend, wird rasch von Meph. 3. beseitigt. Die Erregung in Armen und Beinen wird durch Calc. hervorgerufen, aber Mephites bestimmt den Sitz wie in *der linken Seite*, so im obern Theile. — Belästigung im linken Arme, welcher unempfindlich scheint.

Tr.

Literarische Besprechung.

Die in No. 3, Serie 1 der Sammlung wissenschaftlicher Abhandlungen aus dem Gebiete der Homöopathie enthaltene und von uns in No. 2 dieser Zeitung angezeigte und vom Verfasser selbst in deutscher Sprache gebrachte Abhandlung **„Mikroskopische Untersuchungen verriebener Metalle und anderer harter unlöslicher Substanzen"** von Dr. C. Wesselhoeft in Boston behandelt eine Frage von solcher Wichtigkeit für uns, dass wir uns veranlasst finden, die Aufmerksamkeit unserer Leser besonders darauf zu lenken.

Verfasser, welcher sich uns als ein Mann kundgiebt, dem es voller Ernst ist, mit dem Zwecke der Wissenschaft, die Wahrheit an das Tageslicht zu bringen, hat es sich zur Aufgabe gestellt, auf dem Wege des Experiments das Seine zur Lösung der Fragen über die unendliche Theilbarkeit des Stoffes, und über die von Hahnemann behauptete und von seinen Nachfolgern als bestimmt angenommene Lösbarkeit bis dahin für unlösbar angesehener Substanzen von der 3., resp. 6. Verreibung ab, beizutragen und vollständige Klarheit in diese Frage zu bringen. Er ist sich der Schwierigkeit seines Unternehmens wohl bewusst. Allein mit Recht sagt er, dass, wenn diese bis jetzt als Axiome angenommenen Behauptungen sich durch das Experiment als nicht stichhaltig erweisen, es besser ist, dass wir selbst sie aufgeben, als dass wir uns von unsern Gegnern späterhin in wenig annehmbarer Weise vorwerfen lassen müssen, unsere Schlüsse beruhten auf falschen Prämissen. Uebrigens tritt Verf. als überzeugungstreuer Homöopath an diese Frage heran.

Zunächst bringt er die Lehre und Vorschriften Hahnemann's über diesen Gegenstand, wie sie im 1. Band der Chronischen Krankheiten zu lesen und trotz manchen Zweifels, welcher im Laufe der Zeit in Bezug auf die Löslichkeit nach der Verreibung rege wurde, in allen Hand- und Lehrbüchern der Homöopathie sich finden, und ohne alle Motivirung auf Grund einiger älterer Untersuchungen, welche Hahnemann's Annahme zu bekräftigen scheinen, von allen Autoren adoptirt wurden. Diese älteren Untersuchungen von Segin in Heidelberg (Hygea, Bd. VII. pag. 1); Mayrhofer (Oesterrichische Zeitschrift für Homöopathie, Bd. I. pag. 152), und v. Szonthag (Neue Zeitschrift für homöop. Klinik, Bd. VIII. Nr. 10—12) führt Verf. so vollständig als es für seinen Zwecke nöthig ist an. Seit dem sind ca. 40 Jahre vergangen, ohne dass neue Untersuchungen in dieser Richtung angestellt worden sind. Verf. hält dies bei der Vervollkommnung, welche seitdem unsere mikroskopische Technik erfahren, für nöthig, um über diesen Gegenstand zur Gewissheit zu gelangen.

Die Anregung zu dieser Untersuchung war für ihn eine Nachprüfung von Carbo vegetabilis, welche in den Transactions of the American Institute of Homoeopathy von 1877 enthalten ist.[1]) Da sich das pathogenetische Resultat als sehr weit unter Aller Erwartung herausstellte und da sich die Carbo-Verreibungen als nahezu unkräftig erwiesen, so stellte sich eine genaue mikroskopische Untersuchung dieser Verreibungen sowohl, als auch der reinen Holzkohle als eine dringende Nothwendigkeit dar. Die so gewonnenen Beobachtungen zeigten deutlich, dass die sehr mangelhafte Zertheilung der Kohle, wie sie in den besten Verreibungen vorkommt, an den meist negativen Resultaten der Prüfungen Schuld haben müsste. Diese und ähnliche Thatsachen führten demnächst zur Untersuchung von Gold, Kupfer, Blei, Eisen, Silicea u. s. w.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Zur Wirkung der Condurangorinde.

Von Dr. Burkmann, prakt. Arzt in Strehlen.

(Deutsche Med. Wochenschrift vom 17. Jan. 1878. No. 33.)

Im April 1876 exstirpirte ich unter Assistenz des Collegen Hoppe (jetzt in Gleiwitz) dem 52jähr. Fräulein A. Z. aus L. einen Tumor der rechten Mamma, den Herr Privat-Docent Dr. Weigert (damals in Breslau) gütigst untersuchte und für Scirrhus erklärte: Die bereits infiltrirt gewesenen rechtsseitigen Axillardrüsen schwollen ab, die Wunde heilte, und es zeigte sich bis jetzt in der Mamma Nichts. Dagegen bekam die Patientin im Herbst 1877 alle Erscheinungen eines Magenkrebses. College Klotz (Lübben) constatirte im vorigen Winter einen un-

[1]) Der Zweck dieser Carboprüfung war 1) zu ermitteln, welche Symptome den Prüfern ohne Arznei eigenthümlich waren; 2) die Arznei zu prüfen, und 3) vorsichtig von der Prüfung jene Symptome zu eliminiren, welche dem Prüfer, aber nicht der Arzneisubstanz angehörten. Zu diesem Zwecke standen mir eine ansehnliche Anzahl von Prüfern beiderlei Geschlechts zu Gebote; Studirende an der Boston University School of Medicine; unter diese junge Leute vertheilte ich eine Quantität Milchzucker, ohne ihnen die Natur des Gegebenen mitzutheilen. In Verlauf von sechs Wochen sammelte ich umfangreiche Symptomenlisten von sechzehn Prüfern, von denen elf Frauen und fünf Männer waren, welche ohne mehr als etwa Früh und Abends einen Gran Milchzucker genommen zu haben, 919 Symptome verzeichneten. Später erhielten dieselben Prüfer die verschiedenen Carbo-Verreibungen, welche, ausführlich geprüft, eine ganz unerwartet grosse Uebereinstimmung mit der unarzneilichen Prüfung ergaben; so dass nur sehr wenige Symptome als echt betrachtet werden konnten.

zweifelhaften harten Tumor von mindestens Wallnussgrösse nach dem Fundus hin, ebenso verordnete ich am 5. März d. J. *versuchsweise* der Patientin, die bereits viel Morphium verbraucht hatte und sehr heruntergekommen war, Cortex condurango in der vom Prof. Friedrich empfohlenen Form und Dosis unter möglichster Vermeidung des Morphins. Patientin gebrauchte die Rinde März, April und Mai hindurch regelmässig und setzte das Mittel alsdann deshalb aus, weil sie gar keinen Schmerz mehr fühlte, alle Speisen wieder vertrug und sie obendrein selbst von dem Tumor Nichts mehr wahrnehmen konnte.

Auch ich vermochte von demselben bei der kürzlich vorgenommenen Untersuchung Nichts mehr zu entdecken und fand das Aeussere der Patientin um Vieles besser. — Ich möchte in diesem Falle um so weniger an einen Error in der Diagnose glauben, als der mikroskopisch constatirte *Scirrhus* Mammae vorherging und auch der Vater der Patientin an Erscheinungen starb, die Magenkrebs annehmen liessen. Da mir Patientin gut bekannt ist, so dürfte ich vielleicht in die Lage kommen, über ihre Zukunft Weiteres zu berichten.

In einem anderen Falle, wo ein sehr grosser Tumor den Magen einnahm, sistirte bei der Condurango zwar das Erbrechen eine Weile, auch *verminderte* sich der Schmerz, der spätere Verlauf war jedoch der gewöhnliche.

So schwer es wird, eine Einwirkung eines Infusums auf einen lange bestandenen Tumor anzunehmen, der erfahrungsgemäss Allem widersteht, so sollte doch gerade in so verzweifelten Fällen öfter der Versuch mit Mitteln gemacht werden, die sich auch in einzelnen Fällen bewähren, wenn auch nur auf Zeit.

(*Bemerkung der Redact. der D. Med. Wochenschr.*: Allerdings, wird Herrn Dr. Burkmann gegenüber der Skepticismus nicht einwenden können, dass selbst der von ihm an erster Stelle berichtete Fall nicht ganz beweiskräftig sei, da doch immerhin die Diagnose eines Carcinoma ventriculi nicht vollkommen feststehe. Die Fälle von Friedrich, sowie von Orzewezky und Erichsen lassen ebenfalls noch Zweifel Raum, und dennoch scheint uns die Mahnung der Herren DDr. Nothnagel und Rossbach ganz correct zu sein, dass nicht nur die Berechtigung, sondern sogar die Verpflichtung vorliege, weiter Versuche mit Condurango bei Annahme eines Carcinoma ventriculi zu machen.)

Zur Frage der hypnotischen Wirkung der Milchsäure.

Von Dr. Franz Fischer (Pforzheim).

(Allg. Zeitschrift für Psychiatrie Bd. XXXIII. Hft. 5 u. 6.)

Bekanntlich hat Preyer auf theoretischen Erwägungen gestützt, die Milchsäure als Hypnoticum empfohlen. Es ist leicht verständlich, dass die Psychiaten es sich angelegen sein liessen, mit dem Mittel Versuche anzustellen. L. Meyer sah bei innerer Darreichung des Natr. lact. eine beruhigende und hypnotische Wirkung, die aber Mendel nicht bestätigen konnte. Letzterer erzielte dagegen mit der Einverleibung des Mittels in der Form des Klysmas sehr günstige Erfolge. — Durch diese aufgemuntert, hat Verf das Natr. lact. (das weniger reizend auf den Darm wirkt, als die reine Milchsäure) bei 11 verschiedenen aufgeregten und schlaflosen Kranken angewendet. Er kommt zu dem Resultate, dass auch nicht ein einziges Mal sich Beruhigung oder Schlaf nach dem Mittel einstellte, wofür die Milchsäure verantwortlich gemacht werden konnte, und glaubte sich daher zu folgendem Ausspruch berechtigt:

Die Milchsäure nach der Angabe Mendel's als milchsaures Natron in Form eines Klysmas in der Dosis von 10—35 Grammen dem Körper einverleibt, ist nicht im Stande aufgeregten Geisteskranken Beruhigung oder Schlaf zu bewirken. (Ewald Hecker-Plagwitz.[1])

Kali bichromicum

ist von Dr. Charpentier bei secundärer und tertiärer Lues mit gutem Erfolge angewendet worden. Er giebt 0,015 und verdoppelt die Dosis jeden dritten und vierten Tag bis zu 0,12, resp. 0,18. Während der Cur sind alle Alkalien verboten. Charpentier zufolge erniedrigt das Bichromat Puls und Temperatur. (Annales de ciencias Medical.)

[1]) Ob dieser Ausspruch Fischer's Anspruch auf Richtigkeit machen darf, muss jedem Homöopathen räthselhaft erscheinen. Wenn *einmal* Milchsäure wirklich beruhigend gewirkt hat, so muss jedenfalls die Milchsäure *homöopathisch* gewirkt haben, und in *allen solchen* Fällen wird sie wieder so wirken, es ist aber wichtig und kommt darauf an, den Fall genau zu beschreiben.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

Hierzu Sach- und Namenregister des 97. Bandes.

Bd. 98. Leipzig, den 28. Januar 1879. **№ 5.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die Wissenschaftlichkeit und Rationalität der Homöopathie oder ihres Heilprincips: „Similia similibus".

Von **Dr. Mayntzer** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Als wir während unseres Studiums die Homöopathie theoretisch und praktisch untersuchten in der Absicht, uns ein selbstständiges Urtheil über sie zu bilden, um nicht das jurare in verba magistri nöthig zu haben (was Jedem in medicinischen Dingen anzurathen ist), da sahen wir ein, dass die Homöopathie gerade *die* Wissenschaftlichkeit besitzt, welche der allopathischen inneren Medicin fehlt, und haben uns nun mit Vorliebe dem Studium der Arzneimittellehre zugewandt, weil gerade dieses Feld bei unseren Gegnern noch so sehr im Argen und so unbebaut daliegt. Wir müssen gestehen, dass uns die Erklärungsversuche über die Wirkungsweise der nach dem „Similia similibus" gewählten Arzneien, — von dem Hahnemannschen an, der eine künstliche, stärkere, die ursprüngliche Krankheit besiegende nnd sie substituirende Arzneikrankkeit annahm, bis zu den neuesten mathematischen und physikalischen — nicht packten und genügten, und da bei uns die Wahrheit des homöopathischen Princips durch die Thatsachen schliesslich bombenfest dastand, so befassten sich unsere Gedanken immer und immer wieder mit der Erklärung dieses Gesetzes und wir wandten sozusagen fast jeden einigermassen passenden Gedanken auf dasselbe an, bis wir endlich glaubten: heúrêka[1]) ausrufen zu können, da erst waren wir ruhig und sassen fest im Sattel, um mit jedem Gegner ein wissenschaftliches Duell aufzunehmen. Mit der grössten Skepsis waren wir in dem Studium der Homöopathie vorgegangen; wir verglichen stets die Allopathie und Homöpathie, ihre Systeme und Erfolge (wozu man in vier Jahren auf der Universität wohl genug Zeit hatte), und je mehr wir nun verglichen und immer weiter studirten und gegenseitig abwägten, um so deutlicher und heller sahen wir hinter die Coulissen und siehe: „Es ward Licht", dann namentlich, als der Glaube an die uns im Anfange frappirenden, für den Uneingeweihten oft wunderbar erscheinenden Thatsachen durch das Warum, durch das Wissen ersetzt wurde. Wohl mehr als hundert Mal fragten wir uns: Wie ist das möglich, dass so paar stark verdünnte Arzneitropfen, so paar winzige Streukügelchen innerlich eingenommen (also so ganz verschieden von der allopathischen Manier) im Stande seien Zahnweh zu kuriren, und wenn wir uns im Anfange dieses Verfahren nicht erklären konnten und unser Glaube an die Wissenschaftlichkeit dieses Systemes wieder schwach und wankend wurde, so mussten wir, weil wir mit unseren eigenen Augen sahen oder nachher hörten, dass die Mittel oft sofort und auch wirklich „post hoc, ergo propter hoc" geholfen hatten, uns durch die Erfolge wieder zu dem Glauben bekehren lassen, denn überzeugender als Thatsachen und auch wissenschaftlicher als diese, wenn man sich dieselben auch vorläufig noch nicht erklären kann, kann es in der Medicin doch wahrlich Nichts geben. Niemand ist berechtigt an den vorerwähnten Erfolgen zu zweifeln, ebensowenig wie es uns Sachkennern nicht in den Sinn kommen wird an dem Ausrufe des Professors der inneren Medicin. Dr. Rühle in Bonn, zu zweifeln, der sich einmal als Student in

[1]) Der griechische Ausdruck ist mit lateinischen Lettern gesetzt.

Breslau von einem homöopathischen Arzte wegen einer Neurose im Gesicht behandeln liess, und bei der Gelegenheit, als er dieses uns im Colleg erzählte, mit gehobener Stimme sagte: „Meine Herren, ich bin persönlich davon überzeugt, dass mir die homoöopathischen Sachen geholfen haben.“ Fast alle seine Zuhörer lächelten ob dieser Aeusserung, und suchten wohl dadurch ihre von den unfehlbaren (!) Professoren noch gern gesehene Ungläubigkeit an die Homöopathie zu documentiren. Dieses Zweifeln, Negiren und Belächeln der homöopathischen Erfolge sind wir Homöopathen zwar von den Gegnern gewohnt. Ob sie aber auch ihre eigenen besten therapeutischen Thatsaachen, die *alle homöopathischer sind*, negiren und belächeln, also sich selbst auslachen, das ist eine andere Frage, und zudem sagt man: Nichts charakterisire den Menschen mehr als das, worüber er lache; namentlich muss dies der Fall sein bei Sachen, die man obendrein nicht kennt und versteht. — Unser Glaube also an die Wissenschaftlichkeit der Homöopathie, der so oftmals durch die Skepsis erschüttert, aber immer wieder durch die überzeugende Gewalt der Thatsachen restituirt wurde, ward, trotzdem er von den meisten Professoren der Universität oftmals in herber und *ignoranter Weise* anathematisirt wurde, endlich fest und unerschütterlich und noch fester durch das ihn ersetzende Wissen. Mochte nun jetzt gegen uns kommen, was es auch immer sei: Vexationen, Beschimpfungen, Verfolgungen etc.; die Wahrheit ermuthigt und stärkt ihre Träger, dass sie mit Lust und Freuden *gegen* den Strom, gegen den grossen denkfaulen Tross schwimmen und ankämpfen, trotzdem einem Jeden die leichtere, bequemere und schlafmützige Weise *mit* dem Strom zu schwimmen doch freisteht. Die Wahrheit allein erzeugt Feuer, Ansdauer und Begeisterung für ihre Sache, und an ihre Fahne ist der endliche Sieg geknüpft, nam veritas praevalebit. Die Wahrheit allein konnte nur Horner in seiner Schrift: Warum ich der Homöopathie den Vorzug gegeben. (Langensalza, Verlag Günther) am Schlusse sagen lassen: „Obgleich ich durchaus nicht darnach trachte, als Martyrer dazustehen, so bin ich dennoch bereit, für die Wahrheit meine Strafe zu leiden, mag diese in dem Verluste meiner Freunde oder meiner Einkünfte oder in dem Verluste beider, wie mir gedroht worden ist, bestehen. *Eins jedoch werde ich nicht verlieren, ich meine die Achtung vor dem eigenen Ich, welche Jeden, der recht thut, aufrecht hält.*“ Wie Viele mag es wohl geben, welche so sagen und handeln wollen! — Wir empfehlen Jedem, der sich vorgenommen die Homöopathie zu bekämpfen, zur captatio benevolentiae für seine Aufgabe die Lesung dieser Schrift und rathen Jedem so zu verfahren wie es dieser Horner gethan hat, oder wie Hahnemann seinen Gegnern zurief: „Macht's nach, aber macht's ganz genau nach!“ Wir rathen Niemandem, der der Homöopathie ewig Rache geschworen hat, sich ihrem Lichte und Gewichte zu nähern, wie leicht könnte er an diesem Lichte sich verbrennen und dürfte wie ein Phönix gleich einem Horner oder gleich sämmtlichen homöopathischen Aerzten als ein neugebackener Therapeut, als ein begeisterter Anhänger einer wissenschaftlich internen Medicin, als ein Homöopath wieder erstehen und müsste so seinem Schwure untreu werden! Horner, lebenslänglicher Vicepräsident ärztlicher Vereine Englands und Arzt an einem grossen Hospitale, hatte seiner Zeit ([illegible]) als Präsident in einer ärztlichen Versammlung den Bannstrahl gegen die Homöopathie geschleudert und dekretirt: Jeder homöopathische Arzt sei unwürdig Mitglied ihres Vereins zu bleiben und zu werden. (Wahrhaftig eine humanitäre Leistung und unseres Jahrhunderts würdig!) Als nun Horner sechs Jahre später selbst einmal die Homöopathie studiren und angreifen wollte, zu welchem Zwecke er sie bei seinen Patienten im Hospitale auf alle mögliche Weise auf die Probe stellte, siehe da — da erklärte er, durch die frappanten Thatsachen eines Besseren belehrt, dass er nicht mehr anders als nur auf homöopathische Weise kuriren könne, und dankte von seiner Stelle ab — da man ihn sonst, der ja jetzt unter die Ketzer, unter die „Schwindler“ gegangen sei, abgesetzt hätte. Floreat allopathia, pereat homoeopathia, pereat veritas!!! Aehnlich ist es Professoren deutscher Universitäten ergangen, die es wagten gegen die herrschende Modemeinung über die Homöopathie anders als dass sie „Schwindel“, „Faselei“, „Flunkerei (wie Prof. Busch in Bonn sagte)“ sei, zu denken und sie in ihren Kliniken anzuwenden versuchten. — Auch hat man medicinae doctores, die sich an Universitäten als Privatdocenten in der Homöopathie etabliren wollten, einfach nicht zugelassen, aus Furcht jedenfalls vor der „Verdummung“, die dann verbreitet würde, und wohl auch aus Angst vor dem Lichte, das der Andern Licht leicht in Schatten stellen könnte. Wir rathen deshalb keinem docirenden Professor der Medicin bei der jetzigen, noch immer homöopathenfressenden Stimmung jemals an die Homöopathie gründlich theoretisch und praktisch zu studiren, und dann seiner besseren objectiven Einsicht folgend sich günstig über die Homöopathie zu äussern, sofort würde er unter die „Schwindler“ versetzt, womöglich für verrückt erklärt, und seines Amtes wäre nicht mehr. — Drum ein Hoch! auf die Wissenschaft, speciell auf die paritätische deutsche; sie rechtfertigt ja so vollkommen die Sinnsprüche, welche heissen: „Die Wissenschaft ist eine Republik, worin jeder wissenschaftliche Mann stimmberechtigter Bürger ist. In diesem Staate herrscht nur Freiheit des Denkens, Freiheit der Wissenschaft. Keine Art von Despotie, keine Alleinherrschaft, kein Druck des Glaubenszwanges darf darin existiren, nur die geistige Gewalt und ihre Dictatur, die sich geltend macht und regiert durch die Gründe der Wahrheit, der Vernunft und Erfahrung (Dr. Schürmayr, Prof. Dr. Hecker).“ Wahrlich, es ist nicht schwer, eine Satire zu schreiben, und es gehört bei dem Gedanken an solche Traitirung und Tyrannisirung der Wahrheit, resp. der Homöopathie oft eine Gewaltanstrengung dazu, um seinen Gleichmuth zu bewahren. Und wollte man sogar Anträge in den Landeskammern stellen, dahingehend, dass der Homöopathie dieselbe Berechtigung und Begünstigung auf den Universitäten wie der Allopathie zu Theil würde,

und würde man auch noch so glänzend beweisen, dass sie weit bessere Erfolge in allen inneren Krankheiten aufzuweisen hat als die gegnerische Richtung, dass sie der Tasche des Staates und seiner Einwohner Millionen nützt, und dass sie z. B. beim Ausbruch von gefährlichen Krankheiten wie Cholera, Ruhr, mindestens ein Drittel Soldaten mehr dem Heere erhalten und erretten würde, — nein, das ginge nicht, der Antrag müsste durch kleinliche, erbärmliche, durch von Angst und krankem Stolz dictirten Machinationen unter dem *mächtigen Einfluss von Unkenntniss und Parteilichkeit* niedergestimmt werden, oder man ginge einfach mit Nonchalance darüber hinweg zur Tagesordnung über; — nein, das ginge nicht, denn, sagte einmal ein sächsischer Minister bei solchen Anträgen: „Würde man die Homöopathie, an der er Vortheile anerkennen müsse, auf der Universität zulassen, so würde sie dort in der Medicin eine zu grosse Störung und Revolution hervorrufen" — nein, das ginge nicht, denn die Köpfe der Majorität sind einmal von dem „Schwindel" erfasst, den sie von der Homöopathie denken, und diese Vorurtheile, diese starke Macht im Bunde der Unwissenheit und Parteilichkeit — trotz aller Beweise aus den Köpfen zu vertreiben, dazu ist die Wahrheit leider oft zu ohnmächtig, dazu gehört oft Zeit, lange Zeit, bittre Kämpfe und sehr traurige Erfahrungen. Ist denn gerade hier kein Bismarck zu finden, der mit eiserner Hand eingreift und mit den faulen Flecken tabula rasa macht! Wir wünschen nicht, dass alle diejenigen, welche die Homöopathie der „Unwissenschaftlichkeit" und des „Schwindels" beschuldigen, wozu sich *nie ein wirklicher Sachkenner* versteigen wird, dass diese jemals von der Cholera, deren Gespenst wieder zu drohen scheint, befallen werden, und dass dann der Gedanke an das bekannte Lied: Gegen die Cholera giebt's kein Mittel, hilft kein Titel — sie zur Verzweiflung brächte; wir wünschen das nicht; — das aber sagen wir, dass es kein bess'res Mittel gäbe, um diesen Ehrabschneidern *durch die Thatsachen* über die Homöopathie die Augen zu öffnen nnd um sie schnellstens zu bekehren. Uns ist es höchst gleichgültig, welcher Methode Jemand seinen kranken Körper anvertraut, und pro domo sprechen wir nicht — das ist zu erbärmlich, zu niedrig und hat die Wahrheit auch gar nicht nöthig, die sich selbst Bahn durch ihre Früchte bricht — das aber dürfen wir doch rechtfertigen: Ein Jeder sage, was ihm Wahrheit dünkt, rein und ungeschminkt und ohne Menschenfurcht, und derjenige, der etwas zur Belehrung und zum Wohle des Volkes und zur Bereicherung der Wissenschaft weiss und dass aus kleinlichen Rücksichten verschweigt, und nicht so kühn ist, seine Stimme für eine im Pblicum malträtirte Wahrheit auch gegen die grössere, vom „Schwindel" erfasste Masse zu erheben, den betrachten wir als einen Feigling und als einen Verräther an Volk, Wahrheit und Wissenschaft. — Man beehrt zuweilen die Anhänger der Homöopathie mit den collegialischen Namen „Schwindler", „Faiseur". Welcher Schreckensname! Und wie muss das wahr sein, wenn man es nicht nachweisen und das nur von *solchen* herrühren kann, welche von *Unkenntniss*, wir wollen nicht sagen, von Dummheit — oder von Bosheit und Leidenschaftlichkeit in dieser Sache strotzen! Es wäre auch wirklich zu viel von diesen jedenfalls Hochgelehrten und Hochgebildeten verlangt, wenn sie durch anstrengende Studien erst zum Beweise für die behauptete „Schwindelei" sich aufraffen müssten; man participirt auch lieber mit an der chronischen Denkfaulheit der Menge, worüber die Universitäts-Professoren immer zu klagen haben. Jeder Gegner möge sich hüten mit solchen Gemeinheiten an die Homöopathen heranzukommen; er könnte übel als ein Feind der Wahrheit mit noch anderen hübschen Eigenschaften geschmückt an den Pranger gestellt werden, da es für einen Homöopathen sehr leicht ist, solche Gegner mit vernichtenden Beweisen für ihre allopathischen Schwindeleien heimzuleuchten, wenn es nicht besser wäre, solche Männer, die mit Persönlichkeiten anstatt mit der Sache kämpfen, einfach zu verachten. Ein Homöopath kennt durch und durch seine Gegner und deren Wissen; die Allopathen aber *kennen nicht* die Homöopathie, deshalb ist es uns leicht, und für Jene schwer, gegenseitig in einem wissenschaftlichen Duell anzubinden.

(Fortsetzung folgt.)

Physiologische Prüfung von Carduus Mariae

durch

Dr. Buchmann, prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Schluss.)

Rademacher gebührt das Verdienst, die Tinctur aus den Samen der Mariendistel zuerst im Jahre 1848 als Heilmittel bei einer epidemischen fieberhaften Erkrankung erprobt zu haben, deren constanteste Zeichen Seitenstechen und Husten mit blutigem Auswurf waren, ohne dass eine Lungenentzündung vorhanden war. Häufig wanderten die Schmerzen nach der vorderen Seite des Brustkastens, nach den Schulterblättern, dem Rücken, den Lenden, dem Bauch, und waren mit Harndrang verbunden.

In den meisten Fällen fanden sich saurer Magen- und Darminhalt vor.

Die Dauer der Krankheit betrug bis zu sieben Wochen, bei Anwendung der Tinctur einige Tage, in schweren Fällen bis zu sieben Tagen, ohne dass Zeichen irgend eines Unwohlseins zurückblieben.

In späteren ähnlichen Epidemien hat sich die schnelle Heilung durch die Mariendistel der DDr. Brenschedt, Dommes, Thienemann und Andern bewährt.

Es waren meist sogenannte gastrisch-katarrhalisch-rheumatische Fieber, vielfach mit vermehrtem Schmerz bei Druck auf die Magen- und Lebergegend, mit Symptomen, wie wir sie häufig bei Influenza-Epidemien beobachten.

Uebrigens würden wir ebenso wie beim Chelidonium ein klinisch viel brauchbareres Material erhalten haben, wenn nicht so häufig der Zusatz von Eisen, Kupfer etc.

versucht worden wäre wegen der wenig gerechtfertigten Annahme, dass eine mögliche gleichzeitige Bluterkrankung ausserdem noch ein sogenanntes Blutheilmittel erfordere.

In Beziehung auf die allgemeine Indication für die Wahl der Mariendistel kann ich nur bestätigen, dass sie hauptsächlich da angezeigt ist, wo eine Plethora im Pfortadersystem besteht, die sich durch Hyperämie der Leber, Katarrh der Gallengänge, träge peristaltische Bewegung im Dickdarm, Hämorrhoiden, Neigung zu übermässiger Säurebildung mit Luftauftreibung in den Gedärmen ausspricht, während es mir nicht einleuchtet, warum Carduus Mariae vorzugsweise auch Milzmittel sein soll.

Wo die erwähnte Blutstauung besteht, hat Lobach gefunden, dass die Mariendistel bei übermässiger Menstruation, chronischen Uterinalblutungen und bei Melaena nicht nur momentan den Blutfluss hemmt, sondern auch bei längerem Fortgebrauch dessen Wiederkehr gänzlich abschneidet. Um die Recidive der Typhlitis zu verhindern, ist der Gebrauch dieses Mittels schon früher in dieser Zeitung empfohlen worden. —

Die Hauptursache, weshalb man öfter durch den Erfolg des einfachen Mittels nicht befriedigt gewesen ist, scheint mir in der zu grossen Gabe zu liegen, da Rademacher 15 bis 30 Tropfen fünfmal täglich als Dosis empfohlen hat, oder eine Abkochung von einer halben Unze auf acht Unzen Wasser.

Dass diese Dosis zu stark ist, geht daraus hervor, dass Lobach sich genöthigt gesehen hat, mit zwei Tropfen anzufangen, um Verschlimmerungen zu verhüten, und Thienemann die Beobachtung gemacht hat, dass grössere Gaben als eine halbe Drachme Samen zu einem Decoct Magendrücken, unangenehme Gefühle und Aufregung bewirkten.

Da ich noch von der ersten homöopathischen Verdünnung an mir selbst Symptome beobachtet habe, nachdem schon eine Prüfung mit der Urtinctur vorhergegangen war, so muss ich von der unverdünnten Tinctur in Krankheitsfällen bei sensiblen Personen dringend abrathen, um so mehr, da ich nach einem Tropfen derselben Verschlimmerung durch hinzutretende Carduus-Symptome gesehen habe:

Einer an häufigen Anfällen von Gallenkolik und Typhlitis stercoralis leidenden Frau gab ich einen Tropfen der Urtinctur dreistündlich. Die Frau hat nur einige Male von den Tropfen genommen und dieselben aus dem Grunde zurückgesetzt, weil nach jeder Gabe Rauhigkeitsgefühl im Halse, saures Aufwulken, ziehender Schmerz in der linken Brustseite und im rechten Schenkel eingetreten war, ohne dass ihre Schmerzen einen Nachlass erfuhren. Der spätere Gebrauch von einem Tropfen dreimal täglich von der ersten Centesimalverdünnung hat die durch langes Leiden und wiederholte Gebärmutterblutungen nach Abortus erschöpfte Frau gänzlich wiederhergestellt und die Jahre lang bestandene Neigung zu hartnäckiger Stuhlverstopfung (einmal 12 Tage anhaltend) vollständig beseitigt.

Ich habe schon in meiner Bearbeitung des Chelidonium darauf hingewiesen, dass die Krankheitssymptome, welche die Schüler Rademacher's in durch Chelidonium geheilten Fällen beobachtet haben, sämmtlich bei den Prüfern beobachtet sind, und dass sie bei der Anwendung von mehr als einigen Tropfen nicht nur keine Besserung, sondern Verschlimmerung erfuhren. Es liegt nun so nahe, und man wird durch diese Erwägung so nothwendig darauf geführt, anzunehmen, dass die Heilungen nur nach dem Aehnlichkeitsgesetz erfolgt sein können, dass es unbegreiflich ist, wie ein Schüler Rademacher's nach Vergleichung der Krankheits- und der Schöllkrautsymptome noch Zweifel am Aehnlichkeitsgesetze und an der grösseren Heilwirkung der Verdünnungen haben kann, zumal da die Nothwendigkeit, am Krankenbette mit der schwachen Handhabe ex juvantibus et nocentibus experimentiren zu müssen, das Bedürfniss nach einem sicheren Princip fühlbar genug macht.

Eine neue Bestätigung, dass die Heilungen durch die Nachfolger Rademacher's auf homöopathischem Wege erfolgt sind, ergiebt sich nun wieder aus meiner Prüfung der Mariendistel. Auch in dieser sind sämmtliche für diese Aerzte bei der Wahl massgebende Symptome ausser den Blutungen vertreten. Auch bei diesem Mittel haben jene Aerzte sich gezwungen gesehen, um Verschlimmerungen zu vermeiden, zu wenigen Tropfen als Gabe herabzusteigen.

Dass bei den Prüfungen nicht auch Blutungen erfolgt sind, liegt darin, dass unter den Prüfern kein für Blutungen prädisponirter sich befunden hat, und dass erst durch länger fortgesetzte Prüfungen ein solcher Grad von Blutstauung eintreten kann, der eine Blutung ermöglicht, weil die Blutungen, die durch Mariendistel geheilt werden, *passive* sind.

Demjenigen, der beide Prüfungen vergleicht, wird sogleich die ausgedehnte Wirkung des Schöllkrauts auf alle Systeme auffallen, die dasselbe unseren Polychresten an die Seite stellt, während er finden wird, dass die Wirkung der Mariendistelsamen eine sehr beschränkte ist, was vielleicht darin liegt, dass nicht die ganze Pflanze zu den Prüfungen benutzt ist. Die bis jetzt erhaltenen Symptome reichen aber aus, um für epidemische und auch chronische Krankheiten sowohl den Unterschied beider Mittel als auch die besondere Indication für die Mariendistel in den Fällen, wo sie durch kein anderes Mittel zu ersetzen ist, festzustellen.

(Symptomen-Register hierzu folgt in einer Beilage mit nächster Nummer.)

Klinische Plaudereien.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Zu dieser Familie nun ward ich gerufen, als eine 13jährige Tochter unter heftigem, unaufhörlichem Erbrechen nebst häufigen Stuhlentleerungen erkrankte. Sie



behielt die ihr gereichte allopathische Arznei auch nicht bei sich, und selbst bei jeder mit einer Lösung von Carbolsäure vorgenommenen Gurgelung erbrach sie sich. In dieser Noth wandte man sich an die Homöopathie. In Anbetracht der geschilderten Zeichen, zumal Patientin sehr ungeberdig war, sich unruhig umherwälzte und stöhnte und ich dies Alles als Prodromie eines zu erwartenden Scharlachs ansah, gab ich der Patientin von Ipecacuanha 3—5 Tropfen in Wasser, stündlich einen Schluck zu nehmen. Erbrechen und Durchfall liessen nach und es dauerte auch nicht lange, so trat das Scharlachexanthem hervor; indessen war es, was mir nicht recht gefiel, kein allgemeines. Es zeigte sich in Form breiter Zonen auf Brust und Unterleib; an den obern und untern Extremitäten erschien es nur an der Innenseite. Die Partien des Rachens und der Tonsillen waren dunkel geröthet, letztere stark geschwollen, die Halsschmerzen recht bedeutend, dem entsprechend das Fieber; das Gehirn blieb frei, aber das Mädchen blieb in grosser Erregung, sehr unwirsch. Diesem Zustande setzte ich Belladonna entgegen. Im Harn zeigte sich sehr bald ein Niederschlag von Phosphaten; er blieb danach aber lange dunkel geröthet, ohne Eiweiss. Viel zu schaffen machte ihr der Schnupfen, noch mehr aber der Katarrh der linken Tuba Eustachii und des linken mittleren Ohrs, welch letztere Affection von heftigen Schmerzen und erhöhter Aufregung begleitet war. Dies schien mir für Pulsatilla zu passen; äusserlich ward ein in warmes Wasser getauchter Schwamm auf das linke Ohr gelegt, wonach sich die Schmerzen legten. Nach einigen Tagen entleerte sich zunächst eine wässrige Flüssigkeit, später ein guter Eiter. Dabei war die Haut, besonders an Gesicht und Stirn, meist in Schweiss; Schlaf, Appetit, Stuhl, Urin waren gut, die Gemüthsstimmung ruhiger. Die Anschwellung der Mandeln hielt lange an, besonders links, auf welcher Seite auch die Lymphdrüsen des Halses geschwollen waren Am meisten und längsten beschäftigte mich indessen der Katarrh der linken Tuba Eustachii und der des linken. Mittelohrs, zu dessen Heilung noch mehrere Mittel: Mercur, Hepar sulphuris, Calcarea, erforderlich waren. Eine Abschuppung mässiger Art trat in der dritten Woche ein.

Während ich diese Patientin besuchte, fiel mir das gedunsene, blasse Gesicht des $2^1/_2$ Jahre alten Söhnchens auf; ich machte die Eltern darauf aufmerksam. Diese aber meinten, sein Gesicht wäre immer so dick und blass. Allmälig stellte sich jedoch bei ihm eine Anschwellung der Halsdrüsen ein, und der Urin schien sparsamer, was freilich nicht leicht festzustellen war, da der Kleine während des Schlafs noch regelmässig den Harn in's Bett liess. Eiweiss fand sich nicht im Urin. Der Puls war klein und frequent; an einem Abende zeigten sich die Füsse eisig kalt und feucht. Dies gab Veranlassung den Kleinen in's Bett zu bringen. Er erhielt eine Gabe Aconit und am andern Tage ein warmes Bad von 30° R., wonach er, in eine wollene Decke eingehüllt, eine Stunde lang tüchtig transpirirte. Das that ihm sehr gut. Der Urin war trübe wie Lehmwasser und die Menge noch gering. Ein unangenehmes Intermezzo bildete auch bei ihm ein Katarrh erst des linken, dann des rechten Ohrs, was natürlich nicht ohne heftige Schmerzen, Fiebererregung, Schlaflosigkeit abging. Da er gegen die Nieren-Affection Hepar sulphuris erhielt, so schaltete ich einige Gaben Pulsatilla ein, die aber wieder in Wegfall kamen, als sich Eiterausfluss aus den Ohren einstellte. Hepar sulphuris erwies sich günstig, brachte die Urinsecretion in Fluss. Die leucophlegmatische Beschaffenheit der Haut machte sodann noch einige Zeit Calcarea und Arsen nöthig.

Eine Tochter von 7 Jahren hatte sich lange standhaft gegen die krankhaften Einflüsse dieser Epidemie gewehrt; endlich kam sie aber auch an die Reihe. Sie bekam einen verdächtigen Schnupfen und, was noch schlimmer, die Urinsecretion hatte sich unvermerkt bei ihr immer mehr vermindert. Erst die immer dunkler werdende, schliesslich schwärzliche Färbung des Urins lenkte unsere Aufmerksamkeit auf die bis dahin so muntere Kleine. Die schwärzliche Farbe des Urins rührte von aufgelösten Blutkörperchen her: ein übles Symptom, weil meist Vorläufer des in Scarlatina nicht ungewöhnlichen Morbus Brightii. Es stellte sich auch starkes Fieber ein; so mass ich an einem Abend $40{,}0^{\circ}$ C. Sie erhielt Dulcamara. Morgens 38.5_{0} C. Ein warmes Bad hielt ich auch in diesem Falle für angezeigt, um durch Ausscheidung der zurückgehaltenen harnsauren Salze dem Eintritt der Urämie vorzubeugen. Von Arsen sah ich hier keine Wirkung, wohl aber von Helleborus niger, wonach eine Zunahme der Quantität und eine Besserung der Qualität eintrat. Das Kind erholte sich sehr bald.

Eine 12 Jahre alte Tochter, welche man gleich nach der Erkrankung des ersten Knaben in eine andere Familie untergebracht hatte, ward dort nichtsdestoweniger vom Scharlach befallen, der einen guten Verlauf hatte. Sie kehrte nach Hause zurück und auch sie blieb von dem in dieser Familie grassirenden Ohrenkatarrh nicht verschont.

Die Durchseuchung dieser Familie war, wie man sieht, eine sehr gründliche, und doch lag in den äusserlichen Verhältnissen kein Moment vor. Die Schlaf- wie die Wohnräume waren geräumig und luftig. Ein leucophlegmatischer Grundzug zieht sich freilich durch die Familie. Von der Ansteckung verschont blieb allein die Mutter, eine kräftige, ausdauernde Natur, die wochenlang kaum nächtliche Ruhe genossen, die Kinder mit Aufopferung Tag und Nacht beobachtet und gepflegt und so manchen Kuss, namentlich auf den Mund des zuerst ergriffenen und gestorbenen Knaben, Aller Liebling, gedrückt hatte! Es war eine Freude, auch für mich, dass zu Weihnachten sämmtliche Kinder ausser Bett waren und sich um den Weihnachtsbaum gruppiren konnten. —

Gelenkrheumatismus mit Anschwellung der Gelenke, zumal an den Händen und Fingern, habe ich in einem Falle von Scharlach beobachtet: Die Jodtinctur in der 3. Verdünnung, 5 Tropfen in Wasser gelöst, wirkte günstig. Es war ein Mädchen von 5 Jahren, welches diese Affection hatte. Bei ihrer ältern Schwester zeigte

sich auch jener ominöse schwarzgefärbte Urin und ist es mir in diesem Falle trotz aller Bemühungen nicht gelungen, die Herausbildung des Morbus Brightii mit Pericarditis hintanzuhalten: es entwickelte sich allgemeiner Hydrops und starb das Mädchen unter den Erscheinungen des Hydrothorax, resp. Hydropericardium. Sonst bin ich mit den Erfolgen der homöopathischen Behandlungsweise in dieser Epidemie zufrieden; die Complication mit Diphtheritis hat das Resultat Gottlob nicht getrübt.

Literarische Besprechung.

Mikroskopische Untersuchungen verriebener Metalle und anderer harter unlöslicher Substanzen. Abhandlung von Dr. C Wesselhoeft in Boston.

Besprochen von **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Diese eigenen Untersuchungen Wesselhoeft's sind mit allen Vorsichtsmassregeln und allen Hilfsmitteln, welche die neuere mikroskopische Technik darbietet, angestellt, und wir können ihm unsere Bewunderung über den dabei bewiesenen Scharfsinn nicht versagen. Die hierher gehörigen Details, sowie die Untersuchungen selbst, welche die Holzkohle, das Gold (metallisches und Blattgold), Kupfer, metallisches Quecksilber, Blei, Eisen und Kieselerde umfassen, müssen wir dem Leser überlassen, in der Abhandlung selbst zu verfolgen. Uns interessiren zunächst nur die Resultate, die allerdings von denen der älteren Experimentatoren entschieden abweichen. Durch Nachweis der Fehlerquellen bei den früheren gleichen Untersuchungen motivirt er diese Abweichungen unserer Ansicht nach vollständig ausreichend. Doch wollen wir mit unserem Urtheile denen unter unseren Collegen, welche sich mit mikroskopischen Untersuchungen beschäftigen und gewiss durch Nachprüfungen die Richtigkeit der Wesselhoeft'schen Experimente erniren werden, nicht vorgreifen.

Verf. fasst die Resultate seiner Arbeit in folgenden Worten zusammen:

„Betrachten wir nun ganz objectiv die Resultate, welche wir gewonnen haben, so gelangen wir bald zur Ueberzeugung, dass Metalle und andere harte, unlösliche Körper durch progressive Verreibung mit Milchzucker nicht, wie man bisher meistens geglaubt, zu einem sehr hohen Grade von Zertheilung gebracht werden. Befanden sich solche Substanzen ursprünglich im Zustande feiner Pulverform, so werden sie bei Verreibung mit Milchzucker gar nicht weiter zertheilt; sogar geschieht das nicht bei Verreibung des feinsten Metallpulvers ohne Milchzucker. In anderen Fällen erleiden die Metalle nach der ersten Verreibung keine weitere Zertheilung.

Die erreichbare Feinheit wird bestimmt von der Menge des Milchzuckers; je weniger von Letzterem gebraucht wird, desto mehr lässt sich die betreffende Substanz zerkleinern. Bei Verreibungen im Verhältniss von 1 : 100 bereitet, wird die Kraft des Kolbens ganz auf den Milchzucker verwendet, dessen Dazwischenkunft die Zermalmung der anderen Substanz verhütet. Hielt man es für möglich, bei einem hohen Grade von Feinheit, Metalle u. s. w., wie bisher hypothetisch vorausgesetzt, durch Wasser und Alkohol aufzulösen, so muss obiger Erfahrung gemäss diese Hypothese aufgegeben werden, da gar kein sehr bedeutender Grad von Feinheit durch die bisherige Methode der Verreibung erreicht werden kann, besonders in Anbetracht der Wahrnehmung, dass die so erzeugten Stofftheile zu der gröberen Klasse mikroskopischer Gegenstände zu rechnen sind."

Die daraus sich ergebenden Schlüsse sind nach des Verfassers Ansicht, 1) dass Verdünnungen und sogenannte Dynamisationen aus Verreibungen nicht hergestellt werden können, 2) dass höchsens die 3. Centesimal-Verdünnung, als die Grenze zu betrachten ist, bis zu welcher noch einige Stofftheilchen gelangt sein können, 3) dass die Hypothese, resp. der Glaube an die Uebertragung der Kraft von der Materie auf einen anderen indifferenten Stoff bezüglich verriebener Metalle und anderer unlöslicher Substanzen nicht haltbar sei gegenüber diesen Experimenten, und consequenterweise die mit aus denselben hergestellten höheren Verdünnungen erzielten krankmachenden und Heilwirkungen keinen Anspruch auf wissenschaftliche Glaubwürdigkeit machen können, zumal dem besten menschlichen Wissen und der unzweideutigsten Erfahrung gemäss eine jede pathogenetische oder curative Wirkung von gegenwärtiger Materie herrührt, wie Kraft überhaupt unabhängig vom Stoffe nicht gedacht werden kann. Dem Einwurfe, dass wir treffliche Heilerfolge von der 30., 200. und unendlich höheren Verdünnungen, resp. Potenzen der hier in Betracht kommenden Heilmittel besitzen, stellt er den wohl nicht zu bestreitenden Satz entgegen, dass Annahmen und Hypothesen nur so lange Bestand haben, als keine genügenden Beweise dagegen vorhanden sind, welche er durch seine Experimente erbracht zu haben meint. Mit welcher Vorsicht und Skepsis man übrigens auch bei Prüfungen zu Werke gehen muss, das beweist die Thatsache, dass es dem Verf. gelang ohne alle Arznei bei sechzehn gesunden Prüfern 919 Symptome zu erhalten.

Die logische Nothwendigkeit, welche sich aus dieser Erfahrung und seinen Untersuchungen für den Verf. ergiebt, zwingt ihn zu folgenden praktischen Folgerungen:

1) Dass wir die Annahme, dass aus der dritten Verreibung verriebener Metalle und sonstiger unlöslicher Substanzen wirksame Verdünnungen hergestellt werden können, fallen lassen.
2) Dass wir nur solche pathogenetische und Heilwirkungen, welche durch Arzneibereitungen, in denen sich noch Stofftheilchen nachweisen lassen, erzeugt sind, gelten lassen.

Consequenter Weise müssen wir nun an eine Purificirung unserer Arzneimittellehre gehen, und ohne alle Rücksicht zunächst die von Verdünnungen der besprochenen Substanzen herrührenden Symptome entfernen, und

namentlich die in neuerer Zeit mit der 12, 100. und 200. Verdünnung angestellten Prüfungen ganz streichen. Nur auf diesem Wege können wir in Besitz eines zuverlässigen Heilapparates gelangen.

Wir verkennen nicht, dass dies eine gewaltige Revolution in unserer Arzneimittellehre hervorbringen und es Vielen sehr schwer, wenn nicht unmöglich werden wird, eine Annahme, welche sie ihr Leben lang für unumstösslich wahr gehalten haben, als unberechtigt anzusehen. Allein den vom Verf. festgestellten Thatsachen gegenüber bleibt nichts Anderes übrig. Es sei denn, dass dieselben durch Nachversuche widerlegt werden. Jedenfalls sind wir dem Verf. zu Danke verpflichtet, dass er auf dem Wege des Experiments an die Lösung dieser Frage herangetreten ist. Möge er recht viele Nachfolger finden! Das wird ihm der beste Lohn für seine verdienstvolle Arbeit sein.

Aus der periodischen Literatur Englands und Amerikas.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Fortsetzung.)

(Transactions of the homoeop. dicalme Society of the state of New York.)

Discussion über Calcarea carbon. und Graphit.

Dr. Marks heilte zwei Fälle von ausgesprochenem Hydrocephalus mit *Calcarea carbon*. Die Kinder waren skrophulös, mit grossem Kopf, offenen Fontanellen, profusen Schweissen am Kopfe und ausgedehntem Bauche. Dr. Schenck sah einen dieser Fälle, welcher nach drei Jahren an einem ähnlichen Anfalle zu Grunde ging.

Mit demselben Mittel heilte er einen Fall von chronischem Prurigo.

Mit *Graphit* heilte er einen Fall von Salzfluss an den Händen, welcher trocken und rissig, aber mitunter von einer klebrigen Absonderung befeuchtet war.

Ein Kind mit chronischer Diarrhöe, weisslichen Stühlen, schlechten zerbröckelten Zähnen, abgemagert, wurde mit *Calcarea* geheilt.

Dr. Garrison besserte einen Fall von Eczema capitis bei einer eher corpulenten Frau mit *Graphit*. Die Haare fielen aus und es war eine zähe Absonderung vorhanden. Es waren viel mehlige Schuppen und *Arsen* in hoher Verdünnung beendete die Cur.

Dr. Hutchins wendet Calcarea beinahe häufiger an als Aconit.

In einem Falle von Drüsenvergrösserung und Verhärtung der Brustdrüsen seit 5 Jahren besserten sechs Gaben *Calcarea* 3. die stechenden Schmerzen.

Eine junge blonde Frau mit blauen Augen hatte die Bräune und einen pustulösen Ausschlag auf der Haut. Beides wurde in 3 Tagen mit *Calcarea* 3. u. 30. geheilt.

Dr. Schenck heilte in 3 Tagen eine zarte Frau, welche während und nach der Schwangerschaft an einem Exanthem (Rash) und wunden Brustwarzen mit einer gummösen Ausschwitzung litt, mit *Graphit*.

Dr. Hawley heilte einen Patienten aus einer tuberculösen Familie von einem heftigen und hartnäckigen Husten. Dieser war schlimmer beim Liegen; die Füsse waren kalt und feucht; Dyspnöe beim Stiegensteigen; kein Schlaf des Nachts; schlechter Appetit. Sechs Gaben *Calcarea*, jede Nacht eine, heilten.

Mit *Calcarea carb.* heilte er viele Fälle von skrophulöser Augenentzündung von Kindern des Waisenasyls. Indicationen: Ulceration der Hornhaut, grosser Bauch, blonde Individuen mit blauen Augen. Wenn nach Heilung der Hornhautgeschwüre eine Trübung zurückbleibt, welche mitunter das Sehen beeinträchtigt, ist *Graphit* das angezeigte Mittel, womit er viele Fälle heilte.

Sehr nützlich ist *Graphit* bei Leucorrhöe fetter Frauen, wenn der Ausfluss dünn und wässrig ist, ob er profus ist oder nicht; bei mageren Frauen versagt dies Mittel oft. Es hat weniger Pruritus als *Calcarea*. Mit letzterem heilte er oft Weissfluss mit Pruritus. Calcarea ist eines der ersten Mittel bei heftig juckendem Weissfluss. In vielen Beziehungen sind sich diese beiden Arzneien sehr ähnlich, aber ihre Regelsymptome sind gerade entgegengesetzt. Calcarea heilt Leucorrhöe, wenn sie weiss, nicht dick, milchig ist.

Folgendes Gemüthssymptom der *Calcarea* bestätigte sich ihm oft: fürchtet verrückt zu werden, oder dass die Leute glauben, er sei verrückt.

Derselbe wendet bei Phthisikern mit gutem Erfolg *Calcarea* an, wenn sie besonders über Müdigkeit klagen.

Er berichtet folgenden Fall von Ascites mit Leberaffection, als Folge von Scharlach. Das Kind war drei Jahre alt; Abdomen und Extremitäten geschwollen und ödematös; Kopfschweiss während des Schlafes, Stuhl einmal in drei oder vier Tagen mit grosser Anstrengung, hart eiförmig (egg-shaped) und weiss. Heilung in zwei Tagen. Solche Stühle wurden stets durch *Calcarea* geheilt.

Er wendete alle Potenzen von *Calcarea* an, von der dritten Verreibung aufwärts; unter der dreissigsten jedoch erwies sich keine als sehr befriedigend.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Die Exhibitionisten.

Unter diesem Titel beschreibt Lasègue Individuen mit dem krankhaften Triebe, zu gewissen Tageszeiten und bei bestimmten Gelegenheiten ihre Geschlechtstheile weiblichen Personen gegenüber zu entblössen. Die von ihm beschriebenen 7 Fälle betrafen sämmtlich Individuen der gebildeten Stände, Beamte, Officiere, Gelehrte, welchen sonst durchaus nichts vorzuwerfen war. Einzelne der-

selben gingen früher oder später an Cerebralkrankheiten zu Grunde, Alle stimmten in der Bezeichnung des an ihnen mit Scham empfundenen Zustandes als einer unausweichlichen Nachgiebigkeit gegen einen unbezwinglichen Trieb überein. **Lasègue** spricht über den bezüglichen Seelenvorgang wie von einer Art von intellectuellen Concentration, deren äusserliche Handhabe sozusagen jene unzeitgemässe Entblössung sei. Die Kranken glichen einem Mathematiker, welcher sich vor einer hingeworfenen geometrischen Figur intensiven Gedankenoperationen hingebe. (Gazette des hopitaux 1877. 51.)

(Rhoden. Lippspringe).

Erklärung.

Die in No. 16 des 97. Bandes dieser Zeitung von uns in Aussicht gestellte Injurienklage gegen Herrn Dr. **Sorge** in *Berlin* ist lediglich deshalb auf den Rath unseres Rechtsbeistandes unterblieben, weil die veränderten Besitzverhältnisse unserer Firma noch nicht geregelt und recognoscirt sind, so dass von einer aus den Briefen und sonstigen Publicationen des genannten Herrn sehr wohl materiell zu begründenden Beleidigung einer juristischen Person keine Rede sein konnte. Dies zur Richtigstellung des nochmals in No. 2 des 98. Bds. dieser Zeitung versuchten „moralischen Beweises" des Herr Dr. **Sorge** und zugleich unser letztes Wort in dieser Angelegenheit.

Leipzig, den 10. Januar 1879. **Täschner & Co.**

Durch das Pressgesetz sind wir zur Aufnahme dieser Erklärung genöthigt. **Die Redaction.**

Rechnungsabschluss der Sammlung für ein homöopathisches Spital in Leipzig für das Jahr 1878.

Vermögensstand am 15. Januar 1879:

A.

300	Mark	Erbländische Pfandbriefe	zu	4 %.
900	„	Leipziger Stadtanleihe	„	4½ %.
300	„	Thüringer Eisenbahn-Prioritäten	„	4 %.
600	„	Leipzig-Dresdner Eisenbahn-Prioritäten	„	4 %.
1600	„	Berlin-Anhalter Eisenbahn-Prioritäten	„	4½ %.
300	„	Magdeburg-Leipziger Eisenbahn-Prioritäten	„	4½ %.
300	„	Magdeburg-Leipziger Eisenbahn-Prioritäten	„	4 %.
600	„	Hessische Ludwigsbahn-Prioritäten	„	5 %.
5400	„	Buschthierader Eisenbahn-Prioritäten	„	5 %.
1500	„	Prag-Turnauer Eisenbahn-Prioritäten	„	5 %.
600	„	Brünn-Rostitzer Eisenbahn-Prioritäten	„	5 %.
1800	„	Galizische Eisenbahn-Prioritäten	„	5 %.
3200	„	Oesterreichische Südbahn-Prioritäten	„	5 %.
1200	„	Böhmische Nordbahn-Prioritäten	„	5 %.
1000	„	Sächsische Rente	„	3 %.
1000	„	Deutsche Reichsanleihe	„	4 %.
3000	„	Preussische consol. Anleihe (Vermächtniss des verstorb. Collegen Dr. Patzack in Breslau)	„	4½ %.
53000	„	Deutsche Reichsanleihe (v. Hoffmann'sche Stiftung sammt Zinsen)	„	4 %.
96	„	40 Pf. Baarbestand.		
76696	Mark	40 Pf.		

Die geehrten Herren Collegen und Freunde unserer Sammlung, welche ihre Jahresbeiträge zu zahlen wünschen, ebenso diejenigen, welche einmalige Beiträge zu der nun immer näher rückenden Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig zu leisten beabsichtigen, ersuche ich, solche an mich senden zu wollen und werde ich seiner Zeit hierüber in dieser Zeitung qnittiren. **Dr. med. H. Freytag,**

Leipzig, den 15. Januar 1879. im Auftrag und in Vollmacht des Homöop. Centralvereins Deutschlands.

B.

Sammlung für ein homöopathisches Spital in Berlin.

3300	Mark	Buschthierader Eisenbahn-Prioritäten	zu	5 %.
600	„	Prag-Duxer Eisenbahn-Prioritäten	„	5 %.
500	„	Berlin-Anhalter Eisenbahn-Prioritäten	„	4½ %.
500	„	Sächsische Rente	„	3 %.
300	„	Leipziger Credit-Anstalt-Pfandbrief	„	4½ %.
37	„	50 Pf. Sächsischer Landrentenbrief	„	3½ %.
104	„	32 „ Baarbestand.		
5341	Mark	82 Pf.		

Dr. med. A. Lorbacher.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 4. Februar 1879. **№ 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die Wissenschaftlichkeit und Rationalität der Homöopathie oder ihres Heilprincips: „Similia similibus".

Von **Dr. Mayntzer** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Wenn nun *trotz dieser Knechtungen, trotz dieser Verhöhnungen, trotz dieses medicinischen Glaubenszwanges auf den Universitäten* die Homöopathie immer festeren und sicherern Fuss im Volke fasste, und sich immer weiter ihr Reich ausdehnte und bei allen gebildeten Nationen der Erde Anhänger zu Tausenden und Millionen zählt, so kann dies nur ein Zeichen für ihre Wahrheit und Wissenschaftlichkeit sein. Und wenn Prof. Jürgensen von ihr sagt, sie bilde *noch immer* eine *Macht*, der er so gerne den Todesstoss zu geben wünschte, so wollen wir ihm hiermit unfehlbar prophezeien, dass sie wie jetzt, so in alle Ewigkeit eine Macht bilden wird, die progressiv mit der Zeit immer mächtiger werden wird — eine Macht, die von ihren Gegnern ebensowenig wie durch ihre Gewaltmassregeln, so auch durch ihre Weisheit und Wissenschaftlichkeit je niedergeworfen werden wird, die aber *aus sich* und *durch sich* alle diese Gegner dereinst zu Unterthanen machen wird gerade *durch ihre Wissenschaftlichkeit*, denn die Wahrheit ist nur *eine* und ihr *gehört* und *ist* die Alleinherrschaft. Und wenn weiter der geehrte Professor meint, man könnte verhindern, dass diese Macht sich vergrössere, und die Aerzte nicht mehr fahnenflüchtig würden und zu ihr überträten, dadurch, dass man auf den Universitäten die jungen Mediciner mehr denken lehre, und sie länger studiren lasse, so müssen wir ihm im Interesse seiner Gesinnungsgenossen entschieden von diesem Vorschlage abrathen, da er für uns nur sehr angenehm und erwünscht, für sie selbst aber nur sehr zweckwidrig und verfehlt sein kann und nur dazu dient in unsere Hände zu arbeiten. Jawohl, man studire länger und denke mehr in seiner allopathischen arzneilichen Therapie nach, und je mehr man es thun wird, um so wackeliger, trostloser und verlassener steht man da in Theorie und Praxis und sieht sich nach Rettung um aus dieser „Sammlung von Trug- und Cirkelschlüssen, aus diesem Chaos von Meinungen" (Prof. Dr. Oesterlen). Aber junger und alter Mediciner und College, trete nur nicht in deinem Wissensdurste an die Homöopathie heran; dir naht grosse Gefahr, dem Wunsche deiner Autorität in Jürgensen nicht nachkommen zu können, und je mehr du denkst und je länger du darin studirst und Alles *ganz genau* nachmachst, um so mehr wird dich deine Verzweiflung in der innern Medicin verlassen; mit Freuden und wie neugestärkt wirst du dieses Ideal, (das wohl dem deinen entspricht, das du dir vorher vielleicht in Gedanken ausgemalt hast,) umfassen, und fest und zuversichtlich wie ein Thierbändiger mitten unter seinen Löwen wirst du gegen die Krankheiten gewappnet und ihnen quasi trotzend dastehen. Es ist ein himmelweiter Unterschied zwischen beiden medicinischen Richtungen und wir haben auf unserer ärztlichen Lebensbahn noch *kein*en allopathischen Studenten oder Collegen getroffen, der Freude an seiner Arzneikunde und an ihrer Wissenschaftlichkeit gehabt hätte. Der Spott und Hohn, den diese oft über dieselbe losliessen, klingt uns noch jetzt in den Ohren. Es ist noch nicht lange her, da sagte uns ein allopathischer College: „Es sei noch sehr Vieles faul in der Medicin." — Oder ist es unwahr? Laute Anfrage an die gesammte gegnerische Collegenwelt! Wer anderer Ansicht ist und von

der Wissenschaftlichkeit seiner ganzen inneren Medicin mit all den sich widersprechenden arzneilichen Ordinationen durch und durch überzeugt ist und dafür in die Schranken tritt, der möge sich melden; wie eine Rarität, wie einen weissen Raben würden wir ihn anstaunen und würden ihn nur dem Spotte seiner Collegen, namentlich der in der Chirurgie überliefern und er käme schlimm genug weg ohne unsre Beihülfe. Mit einer herrlichen Blumenlese seiner Autoritäten über die fragliche Wissenschaftlichkeit seiner Arzneimittellehre könnten wir ihm dienen, dass er sich aus lauter Wissenschaftlichkeit schämen müsste, jemals der Homöopathie den Vorwurf der „Unwissenschaftlichkeit" und des „Schwindels" gemacht zu haben. Nun also Muth, ihr Herren Gegner, und heraus mit den Waffen! Im Kampfe kann nur die Wahrheit gewinnen und sie wird siegen, und darum allein ist es uns ja nur und wohl auch *euch* zu thun, dass sie herrsche, denn nur bei ihr gedeiht das Wohl der Menschheit und nur sie wirft den rentabelsten Nutzen für dasselbe ab. Einverstanden also mit dem Vorschlage, dass man mehr studire und denke; nur erlauben wir uns auch einen Vorschlag zu machen, doch ja nicht eines *tiefdurchdachten* Studiums der Homöopathie zu vergessen! Denn es herrschen nach unserer Erfahrung eine solche Unkenntniss und solch lächerliche, baroque Ansichten unter den Aerzten über die Homöopathie, und selbst unter den medicinischen Professoren — der grosse und nachbetende Haufe des Laienthums ist noch zu entschuldigen — dass man kühn annehmen kann, dass von hundert *kaum einer* die homöopathischen Principien kennt, dass kaum *einer* ein Buch über Homöopathie in seiner Bibliothek hat, geschweige dass er es gelesen, oder noch gar gründlich durchstudirt hätte. Es herrscht eine Unwissenheit darin, es geht an's Unglaubliche, und wollten wir mit Beispielen dienen, wir könnten manches Interessante erzählen, wenn wir nicht Wichtigeres dafür thun könnten. Ein Beispiel aus jüngster Zeit noch wollen wir doch zur Illustration erwähnen. Ein kais. königl. Kreisphysikus aus N. N. wurde zu einem Patienten citirt, in dessen Wohnung er zufällig ein homöopathisches Buch entdeckte, und die Neugierde trieb ihn, sich dasselbe etwas anzusehen. Da äusserte er auf einmal: Ei, die Mittel, welche die Homöopathen geben, erzeugen ja gerade die Krankheit, welche man hier kuriren will, wie sollen diese nun dieselbe heilen können! — O sancta simplicitas und naive Unwissenheit! Man wird leicht begreifen, wenn solche Männer, die in gesetzlichmedicinischen Sachen vielfach den Ton anzugeben haben, so unwissend sprechen, warum die Homöopathie nicht zu gesetzlicher Gleichberechtigung auf den Universitäten mit ihrer Collegin, der Allopathie, gelangen kann. Wie sollte man auch eine Silbe *mehr* über die Homöopathie unterrichtet sein; man studirt ja doch nur das, was man im Examen gefragt wird; alles Andere kümmert ja nicht, und die Herren Professoren fragen ja darüber nicht; das hat auch keine Noth, weil sie selber Nichts oder blutwenig davon kennen — ich spreche nach meiner Erfahrung. — Und wenn Einer mal nebenbei so eine Frage stellte wie: „Was halten sie von der Homöopathie?" — wir möchten glauben, der zungenfertige Examinand würde durch die Antwort, dass sie Schwindel, Blödsinn, Unsinn etc. sei, und dadurch, dass er mit Wuth und Galle über sie herfährt, sich jedenfalls grosses Lob auf seine Kenntnisse erwerben und das Prädikat über sein Examen bei dem betreffenden Professor, der gerne in Homöopathenfresserei macht, wäre auf alle Fälle „vorzüglich". —

Wer nicht über den Geist eines Brodstudiums, worüber man allgemeine Klage führt, erhaben ist, und nicht aus eigenem und wissensdurstigem Antriebe die Homöopathie *privatim für sich* studirt, wird dieselbe *nie*, bis jetzt wenigstens auf deutschen Universitäten kennen lernen, und nichts *Anderes* über sie *wissen*, als nur die eine banale Phrase: sie ist „Schwindel"! In den vier Jahren, wo wir auf zwei Universitäten, Bonn und Würzburg, waren, haben wir nur höchstens zehn Mal *nur den nackten Namen* der Homöopathie aus dem Munde der Professoren vernommen und darunter paarmal bei einigen, nicht bei allen (weil diese, wie wir herausfanden, etwas mehr Verständniss von ihr hatten), welche sich der obligaten Beinamen: „Schwindelei, Flunkerei, Faselei, Phantasterei" (Busch, Schultze, Binz, nicht aber Prof. Rühle und Prof. Pflüger) nicht enthalten konnten. Dass man aber *bewiesen* hätte, dass sie „Schwindel" sei, das haben wir nie gehört, und weil man es einfach *nicht beweisen kann*, so muss es — nicht wahr, geehrter Herr Leser, wenn *diese* Herren nur so ohne alle Beweisführung was sagen, — doch wahr und richtig sein! Wir gehen hier auf die einzelnen Erlebnisse, von denen wir uns den Tag und die Stunde, und die anderen Umstände ganz genau notirt haben, nicht ein, so instructiv und interessant es auch wäre, vielleicht wollen wir später einmal der Neugierde Rechnung tragen. Wir waren ferner auf mancher Bücherversteigerung von Aerzten und Professoren in Bonn gewesen, aber nur ein einziges Mal entdeckten wir in den Katalogen ein homöopathisches Buch „Hahnemann's Organon", das war alles. Wie viele homöopathischen Bücher mögen denn die anderen allopathischen Collegen haben und wie gross müssen demnach ihre Kenntnisse sein! —

Drum also nochmals der Vorschlag: man studire länger auf der Universität, und auch darüber hinaus, und denke mehr über die innere Medicin nach, die, Heil ihr! auf dem besten Wege ist, mit Sack und Pack in's homöopathische Lager überzusiedeln. Die Wissenschaftlichkeit und Wahrheit zieht an, oft still und unbemerkt, und weil die Gegner immer mehr homöopathisiren und allgemach unsre Principien annehmen, so sollten sie sich doch freuen, dass die Homoopathie als *Macht* dasteht, und je mächtiger und einflussreicher diese wird, um so schöner, wissenschaftlicher und überzeugender steht ja auch die Allopathie mit *ihrem homöopathischen* Theil da, der allein nur ihren Anhängern imponiren kann. Für ihren übrigen, grösseren, nichthomöopathischen Theil aber, der stark nach Faulheit und Unwissenschaftlichkeit riecht, und der allerdings durch den ersteren sehr in Schatten gestellt wird, für *den* wünschen wir, dass er bald seinem kleinern

und besseren Theile nachfolge, damit die Allopathie *bald ganz* zur Homöopathie werde, damit sie auch ganz im *wissenschaftlichen* Gewande erscheine. Denn *es* giebt nur *eine* medicinische Wissenschaft, nur *eine* Wahrheit; hüben oder drüben muss sie zu finden sein, und wenn die beiden Richtungen immer weiter und weiter nach der Wahrheit ringen, (was man uns Homöopathen wohl auch zugeben wird), so müssen sie schliesslich auf *einer Bahn* sich begegnen und zu *einer* Heilmethode sich vereinen. Die Wahrheit ist stolz und unerbittlich, und im Gefühle und Besitze dieser Wahrheit fordern wir mit Stolz von der allopathischen Arzneimittellehre, dass sie nicht zum *Theil*, sondern *ganz* nach unserem physiologischen Heilprincip „Similia similibus" verfahre, und wir fordern dies in ihrem besten Interesse, denn eine lächerlichere Figur als ein allopathischer Arzt, der gegen die Homöopathie keift, kann man sich wahrlich nicht denken. Man denke sich einen Menschen, der sich selbst beschimpft und heruntersetzt und sich selbst mit Ohrfeigen maltrātirt, das ist sein Bild. Wer sich also in solcher Rolle gefällt, der möge gegen die Homöopathie loshämmern, und sich wie närrisch geberden; mitleidig werden wir ihm, falls nicht Bosheit und Parteilichkeit, sondern nur Unkenntniss zu Grunde liegt, seine Blindheit verzeihen, und ihm den Jürgensenschen Rath geben, doch mehr über rationelle Arzneimittelanwendung zu meditiren.

(Fortsetzung folgt.)

Heilungen mit Lachesis.

Von **Dr. R. Crüwell** in Barmen.

Es ist eine nicht wegzuleugnende Thatsache, dass zu manchen Zeiten alle Erkrankungen, mögen sie unter noch so verschiedenen äusseren Formen auftreten, einen gemeinsamen epidemischen Charakter an sich tragen, gewissermassen durch denselben Genius endemicus bedingt sind, und dann findet sich meist noch auf Grund der homöopathischen Mittelwahl ein endemisches Mittel, mit welchem man, ohne Rücksicht auf die *anatomische* Diagnose die Genesung herbeizuführen vermag. So beobachtete ich im Winter 1875—1876 unter den Arbeitern von drei in der mittelschlesischen Oderniederung gelegenen Zuckerfabriken typhöse Wechselfieber, die fast durchweg denselben einförmigen Charakter hatten: das Froststadium fehlte fast immer, dafür waltete das Hitzestadium vor, welches in der Regel schon Vormittags begann und bis in die Nacht hinein meist über 40° C. anstieg, nur selten mit Schweiss endete, sondern allmälig in die morgendliche Agyrexie überging. Dabei bestand stets starker Durst, hochrothe Zunge, meist ohne Belag, neuralgische Schmerzen in den verschiedensten Nervenbahnen, Anschwellungen der Leber und Milz. Wegen der Gleichförmigkeit dieser Erscheinungen bei fast allen Kranken konnte ich das Fieber wohl mit Recht als „Rübenfieber" bezeichnen, zumal da es fast mit mathematischer Sicherheit nach einer zweitägigen Darreichung von Arsen in der 6. oder 5. Decimalverdünnung verschwand. Nur in Ausnahmefällen sah ich mich wegen des vorhandenen Gastricismus zur Darreichung der antidotarisch wirkenden Ipecacuanha oder Nux vomica veranlasst, ein Umstand, der sich vielleicht durch passendes Variiren in der Skala der Arsenpotenzen hätte vermeiden lassen. Es giebt also Mittel mit, wenn ich so sagen darf, endemischem Charakter, und dazu gehört eben auch der vielseitige Arsenik.[1])

Es ist ferner eine meines Wissens nach nicht hinreichend gewürdigte Thatsache, dass dieser oder jener vielbeschäftigte Arzt ein Mittel gegen Diphtheritis empfiehlt, welches er in allen Fällen einer bestimmten Endemie mit glänzendem Erfolge angewandt haben will, während andere Aerzte dazu den Kopf schütteln, weil sie gar keinen Erfolg davon aufzuweisen haben. Derselbe Arzt preist vielleicht im nächsten Jahre ein anderes Heilmittel mit derselben Emphase, schweigt aber gänzlich von dem Mittel der vorjährigen Saison! — Das Auffällige dieser alljährlich sich wiederholenden Thatsache wird nur erklärlich durch die Annahme, dass die *Diphtheritis* nicht eine bestimmte Krankheit, sondern nur ein *Symptom* ganz verschiedenartiger Krankheitszustände ist, die durch Ort, Zeit und Individualität bedingt sind. — (Hier in Barmen haben zur Zeit theils wegen der schlechten Erwerbsverhältnisse, theils wegen der anhaltend nassen Witterung alle Erkrankungen, somit auch die Diphtheritis, einen deutlich ausgeprägten skorbutischen Charakter. Daraus erkläre ich mir die günstigen Erfolge, die ich in mehreren Fällen von Diphtheritis mit Carbo vegetabilis gehabt habe.) — Demgemäss ist es meiner Meinung nach unzulässig, dass ein Arzt die Erfahrungen, welche in einer entfernten Gegend bei der Behandlung von Diphtheritis gemacht worden sind, sans façon auf die in seine eigene Behandlung kommenden Kranken überträgt. — Die gegen Diphtheritis empfohlenen Mittel sind eben meist nur von lokaler und temporärer Bedeutung. — Aehnliche Erscheinungen wie bei der Diphteritis treten bei der Behandlung der Wundkrankheiten überhaupt zu Tage. Als man sich in den chirurgischen Kliniken längere Zeit ausschliesslich der Carbolsäure bedient hatte, machte sich allmälig eine gewisse Insufficienz derselben bemerkbar — Erysipel, Wunddiphtheritis, Gangrän und andrerseits wieder Carbolnephritis forderten zahlreiche Opfer. Dasselbe Schauspiel wird sich bei ausschliesslicher Anwendung irgend eines andern antiseptischen Verbandmittels wiederholen. Mit Zuhülfenahme der Mikrokokkentheorie erklärt sich diese Thatsache leicht. Im steten Kampfe um das Dasein gegen die feindliche Carbolsäure müssen schliesslich Mikrokokken gezüchtet werden, welche eine hinreichende Widerstandsfähigkeit gegen das Gift haben — ähnlich wird es

---

[1]) Eine ähnliche Erfahrung machte ich im September d. J. hier in Barmen mit Veratrum, welches mir bei der damals endemischen choleraartigen Brechruhr ausgezeichnete Dienste leistete, während z. B. Arsen vollständig wirkungslos war.

bei den andern antiseptischen Mitteln sein, die ja meist aus der Gruppe der Benzolverbindungen genommen werden.

Im Gegensatze zu den endemischen Mitteln oder besser parallel mit ihnen könnte man vielleicht eine Reihe von Mitteln aufstellen, denen ich den Namen „pandemische Mittel" beilegen möchte. Als deren vorzüglichste Repräsentanten betrachte ich die thierischen Gifte Lachesis, Apis und Moschus. Eine Zeit lang war Apis sozusagen pandemisches Modemittel und noch immer werden glückliche Heilungen vermittelst des Bienengiftes veröffentlicht, vor etwa einem halben Jahre jedoch trat Lachesis mehr in den Vordergrund, wie die vielseitige glückliche Anwendung desselben bei den verschiedensten Krankheitsformen beweist. Die Lachesis-Symptome lassen sich wohl alle in dem einen von College Kunkel hervorgehobenen Begriff „lähmungsartige Schwäche" zusammenfassen, und wenn man hieran festhält, so bedarf es wohl keiner weitern Begründung, dass gerade in unsern Tagen Lachesis die allgemeine Aufmerksamkeit der Aerzte verdient. Die nachfolgenden Krankheitsgeschichten mögen hierfür als Beleg dienen.

(Fortsetzung folgt.)

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

V. Kali muriaticum.

Aeusserer Kopf. — Katarrh der Stirnhöhlen.

Weisse Schuppen auf der Kopfhaut, Jucken erregend; wie *Natr. mur.*

Die Schuppen auf dem Kopf vermehrten sich sehr wesentlich und fielen in kleinen weissen Flocken auf den Rockkragen. — W. P. Wesselhöft.

Milchkruste; nachher *Calc. sulph.*

Augen. — Dictyitis. Nach Ausblick über eine mit Schnee bedeckte Ebene heftiger Schmerz im rechten Auge. Eine dreijährige Behandlung von sehr gelehrten Specialisten machte sie nur noch schlimmer. Im Innern des Auges war eine Exsudation eingetreten; sie sah Alles wie durch ein gefrorenes Fenster. Auch das linke Auge wird schwächer; sie sieht die Dinge doppelt. Nach *Kali mur.* in 6. Cent. in Wasser, Früh und Abends, acht Dosen, in zwei Wochen Besserung, die bei Wiederholung der Arznei fortschreitet. Einen Monat darauf konnte sie sehen. — Köck.

Conjunctivitis und Keratitis mit Bildung kleiner oberflächlicher Blattern. — Feichtmann.

Eine kleine Blatter auf der Cornea.

An der untern Ecke der linken Cornea eine kleine Blatter, von der ein Büschel kleiner Venen ausgeht. — Wesselhöft.

Flecken auf der Cornea.

Flache Geschwüre auf der Cornea, auf eine Blatter folgend.

Gefühl von Sand in den Augen. — Wesselhöft.

Absonderung von weissem Schleim aus den Augen.

Gelblichgrüner Eiter aus den Augen.

Eiterpunkte an den Rändern der Lider.

Gelbe Eiterkrusten an den Lidrändern.

Lidränder grindig.

Ohren. — Schwerhörigkeit von Geschwulst und Katarrh der Eustachischen Röhre und des Mittelohres. Siehe *Kali phosph.* und *Natr. mur.*

Mumps. Siehe *Natr. mur.*

Nase. — Weissschleimige Absonderung bei Schnupfen; Katarrh der Stirnhöhlen.

Gesicht. — Backengeschwulst. Zuerst *Kali muriat.*, dann *Calc. sulph.*

Unterkiefer. — Bartflechte; auch *Natr. mur.*

Zähne. — Zahnschmerz mit Geschwulst des Zahnfleisches und Speichelfluss.

Zunge. — Bei Zungenentzündung, wenn *Ferr. phosph.* nicht ausreicht. Zungenbelag weiss, aber nicht schleimig.

Mund. — Aphthen. Speichelfluss.

Schlund. — In der Mundhöhle und im Schlund ein syphilitischer Belag. — Fischer.

Angina, beginnend mit weissen Punkten auf den Drüsen, Diphtheritis drohend.

Wenn die Mandeln geschwollen, besonders wenn sie mit einem weissen oder weisslichgrauen Ueberzug bedeckt sind; chronische Geschwulst der Mandeln.

Katarrh der Schleimhaut des Schlundes, der Mandeln und des Kehlkopfes mit weisser Exsudation.

In den meisten Fällen von Diphtheritis.

Bei Diptheritis hängt Alles von der Entfernung der Exsudation ab, in welcher die Sporen des Pilzparasits sich so üppig vermehren wie die Würmer in faulem Käse; dies kann durch *Kali mur.* im moleculären Zustand mit der grössten Sicherheit bewirkt werden, wenn es zu rechter Zeit geschieht. — Sch.

Croupöse diphtheritische Exsudationen.

Aufstossen. — Ausrachsen von weissem Schleim.

Blutbrechen; auch *Ferr. phosph.*

Hypochondern. — Leberkrankheit und Wassersucht.

Bauch. — Gastroduodenal-Katarrh; Gelbsucht.

Stuhl. — Weissschleimige Diarrhöe.

Blutiger Stuhl; blutschleimige Diarrhöe.

Blutige, schleimige Diarrhöe. — Sulzer.

Dysenterie.

Ausreichend in den meisten Fällen von Dysenterie; zuweilen wird noch *Calc. sulph.* nothwendig werden.

Bei Dysenterie, selbst wenn kein Blut in den Abgängen ist. — Fischer.

Syphilitische Beschwerden am After.

Blutende Hämorrhoiden.

Wundwerden oder Rauheit der Haut bei Kindern.

Harn. — Nierenkrankheit; Wassersucht.

Bright'sche Nierenkrankheit, wenn die übrigen Symptome passen.

Entzündung der Blase mit heftigem Fieber nach *Ferr. phosph.*

Chronischer Katarrh der Blase; das Hauptmittel. — Sch.

Männliche Organe. — Das Hauptmittel bei Tripper.

Es heilte in wenigen Wochen einen Tripper, während an der Stirn ein Ausschlag wieder erschien. — Köck.

Tripper mit Eczematosis oder mit einer Disposition zur Infiltration der Drüsen. — Mehrere Praktiker.

Orchitis nach Unterdrückung von Tripper.

Es ist sowohl für Schanker, als für syphilitischen Tripper ein Specificum und in solchen Fällen ist mehr Verlässigkeit auf die niederen Potenzen, z. B. auf die 3. Cent.-Verreibung als auf die 6.

Das Hauptmittel bei Schanker (3. Cent.) innerlich und äusserlich.

Nach Schanker (nicht Tripper) spitzige Condylome auf der Eichelkrone. — Fischer.

Chronische Syphilis; auch *Calc. sulph.*, *Silicea* und *Kali sulph.*

Ein Ueberzug auf der Zunge von syphilitischem Ursprung.

Weibliche Organe. — Uterin-Hämorrhagien.

Menstruation zu früh und zu profus.

Menstruation unterdrückt; auch *Kali phosph.*

Milder, weisser, schleimiger Weissfluss mit unterdrückter oder spärlicher Menstruation.

Mastitis, bevor Eiterung eintritt; dann *Calc. sulph.* oder *Silicea.*

Larynx. — Einfache Heiserkeit, von Erkältung herrührend.

Membranöser Croup.

Hauptmittel in Croup; gegen das heftige Fieber beim Beginn zuerst *Ferr. phosph.;* wenn *Kali mur.* nicht ausreicht, so folgt mit Vortheil *Calc. sulph.* darauf.

Husten. — Bei acutem, kurzem, krampfhaftem Husten nach *Ferr. phosph.;* bei Keuchhusten nach *Ferr. phosph.*

Lungen. — Croupöse Entzündung der Lungen.

Lungenentzündung im zweiten Stadium.

Auswurf weiss wie Milch.

Gelblichgrüner Schleimauswurf aus den Lungen.

Herz, Puls. — Herzklopfen von Blutcongestion, nach *Ferr. phosph.*

Oberglieder. — Nach Tanzen und einem kühlenden Zug auf der rechten Seite ein steifer Nacken und Schmerz in der Schulter bei Bewegung des rechten Arms. In der folgenden Nacht so schlimm, dass sie vor Schmerz schrie. Schreckliche Behandlung folgte drei Monate lang. Kann den Arm nicht bewegen, es verursacht Schmerz in der Schulter und dann im Schulterblatte; Ellenbogen und Hand einigermassen beweglich; Finger taub und kraftlos. Der Schmerz besteht in einem fortwährenden Druck; trockene Wärme oder die Sonne darauf scheinen lassen thut wohl; kann dichte Kleider oder das Liegen auf der afficirten Seite nicht vertragen. Nicht schlimmer in der Nacht. *Kali mur.* 10. zwanzig Streukügelchen in 6 Unzen Wasser mit etwas Weingeist, Früh, Mittag und Abends 2 Esslöffel voll. Nach 3 Tagen nicht schlimmer; *Kali mur.* 6. 1/10 Gran in derselben Weise, aber nur zweimal des Tags. Eine Woche danach konnte sie ihren Arm bewegen. Täglich 1 Theelöffel voll. Nach vier Wochen vollkommen gesund. — Köck.

Unterglieder. — Entzündung des Hüftgelenks.

Geschwüre an den Beinen mit callösen Rändern.

Eingewachsene Zehennägel.

Bewegung. — Schmerzen bloss während der Bewegung, oder erhöht durch Bewegung, nach *Ferr. phosph.*

Kräfte. — Rheumatische Paralysis.

Zeit. — Schlimmer Nachts.

Wärme und Kälte. — Verbrennungen ersten wie zweiten Grades.

Frostschäden, so lange sie frisch sind.

Trockene Wärme und Sonnenschein vermindern die Schmerzen.

Fieber. — Beim Typhus nach *Ferr. phosph.*

Wechselfieber; Zunge weiss belegt.

Je profuser der Schweiss ist, der dem Gebrauch von *Ferr. phosph.* folgt, desto schneller wird *Kali mur.* die Krankheit beseitigen; bei Entzündungen des Peritonäum, der Pleura, der serösen Membrane des Gehirns und des Pericardium.

Gewebe. — Hämorrhagien; Blut schwarz, dick u. zäh.

Acute Infiltration der Lymphdrüsen.

Chronische Drüsengeschwulst.

Im zweiten Stadium der Entzündung (der Exsudation) bis entweder Genesung oder eine Absonderung eintritt, welche entweder *Calc. sulph.* oder *Kali sulph.* anzeigt.

Bei acutem Gelenkrheumatismus nach *Ferr. phosph.*

Chronischer Gelenkrheumatismus; rheumatische gichtische Schmerzen.

Entzündungen der Haut und der Bindegewebe nach dem ersten Stadium, welchem *Ferr. phosph.* entspricht.

Fibröse Exsudationen in das Bindegewebe (Mastitis).

Bei harten skorbutischen Infiltrationen des Bindegewebes unter der Haut.

Wildes Fleisch.

Wassersucht, hervorgerufen durch Herz-, Leber- oder Nierenkrankheit.

Haut. — Gelbsucht in Folge von Gastroduodenal-Katarrh.

Ausschlag; kleine Bläschen oder Krusten, die auf dieselben folgen.

Kleienartige Schuppen, von kleinen Bläschen entstehend.

Weisser schuppiger Ausschlag; auch *Natr. mur.*

Infiltrirte Entzündung der Haut mit oder ohne Bläschen (Rothlauf etc.).

Blasenrose.

Schinnen; nachher *Natr. mur.*

Bei leichten Fällen von Scharlach ausreichend.

Das Hauptmittel bei Blattern.

Grünliche, bräunliche, gelbliche Krusten, nachher *Calc. sulph.*

Lupus; auch *Calc. phosph.* A. R.

Vorläufiger Bericht über das Lebenswarth'sche homöopathische Kinderspital in Wien.

Unser Kinderspital, über dessen am 4. November 1878 erfolgte feierliche Eröffnung in dieser Zeitung schon die Rede war, wurde am 5. desselben Monats mit kranken Kindern belegt.

Da die Existenz dieser humanitären Anstalt noch zu wenig bekannt ist, wurden bis zum 6. Januar, also in zwei Monaten nur 50 Kranke aufgenommen. Das Hauptcontingent lieferte die *Diphtheritis*, woran 11 Kinder litten, und rechnen wir noch die 7 Fälle hinzu, in welchen diese als Complication zu Scharlach hinzutrat, erhalten wir eine Gesammtzahl von 18 Diptheritisfällen, also 36 pCt. der Aufgenommenen.

Was die Behandlung der Diphtheritis betrifft, müssen wir leider gestehen, dass sie in mehreren Fällen fruchtlos war. Man muss jedoch in Betracht ziehen, dass die meisten Fälle schon hochgradig entwickelt, der septischen Form angehörend, schon allopathisch mit Aetzungen behandelt, in hoffnungslosem Zustand, ja selbst sterbend zur Aufnahme gelangten.

Einige dieser perniciösen, septischen Fälle will ich mit einigen Worten charakterisiren. Einem 2½jährigen Mädchen floss aus Mund und Nase unaufhörlich eine missfarbige, braune, jauchige, stinkende Flüssigkeit heraus, welche das ganze geräumige Krankenzimmer mit furchtbarem Gestanke erfüllte. Bei einem 4½jährigen Knaben waren das Segel und das Zäpfchen so stark ödematös geschwollen, dass sie die halbe Mundhöhle einnahmen, während man am folgenden Tage die geschwollenen Stellen schon mit gelbbraunen, sehr übelriechenden Membranen überzogen fand. Ein den schweren Fällen gemeinsames Symptom von übler prognostischer Bedeutung ist die heftige Lymphadenitis, welche die kleinen Patienten zwingt den Kopf ganz nach rückwärts zu beugen. Es gelang wohl einige Fälle mit sehr bedeutenden Drüsenschwellungen zur Heilung zu bringen, besonders bei Diphtheritis mit Scarlatina; wenn aber der Umfang des Halses durch die Lymphadenitis so gross wird, dass er den Unterkiefer ringsum überragt, was in den meisten tödtlich abgelaufenen Fällen eintrat, da wird kaum irgend ein Heilverfahren etwas zu leisten vermögen.

Eine häufigere Todesursache lag im Uebergreifen des diphtheritischen Processes auf den Kehlkopf. In einem Falle von Rachen- und Kehlkopfdiphtherie trat schon am zweiten Tage der Erkrankung vollständige Stimmlosigkeit ein, die Dyspnöe erreichte die höchsten Grade, die Erstickungsanfälle traten den 3. und 4. Tag sehr häufig und heftig auf; am fünften Tage wurde Patient ruhiger, cyanotisch, Gesicht und Extremitäten wurden kalt und er verschied in Folge der Kohlensäureintoxication.

Nebst der internen Anwendung von *Mercur. jodat.* wurde *Brom* 2. nach Kafka's Angabe inhalirt. Dass Bromdämpfe Diphtheritis-Membranen schmelzen und grosse Fetzen dadurch zum Abstossen bringen, sah man in diesem Falle. Patient hustete am Abend des dritten Tages den ganzen liniendicken Ueberzug des Zäpfchens, wie einen Handschuhfinger aus, am folgenden Morgen aber war dasselbe wieder von einer dicken Membran bedeckt. — Im Allgemeinen machte ich die Beobachtung, dass die Erkrankung in jenen Fällen in den Kehlkopf hinabsteigt, in welchen sich im Rachen die Tendenz zu wiederholter Bildung von Membranen nach Abstossung der ersteren zeigt.

Nun will ich auch von einigen schweren Fällen, die geheilt wurden, berichten. Bei einem 3jährigen Kinde mit Scharlach-Diphtheritis waren die Halsdrüsen so geschwollen, dass der Hals ohne Grenze in den Kopf überging, während die zerfallenden Membranen einen abscheulichen Geruch verbreiteten. Unter Anwendung von *Merc. cyan.* 4 und *Carbolsäure*gurgelungen wurde das Kind vollkommen geheilt. In einem zweiten Falle trat zur ausgebreiteten Rachendiphtherie auch Diphtheritis des Kehlkopfes hinzu, die Lymphdrüsen waren beiderseitig bis gänseeigross angeschwollen, der Geruch aus dem Munde sehr übel, aus Nase und Ohren floss Eiter, die Abendtemperatur betrug meist 40° C. Unter der Anwendung von *Belladonna* 6. und *Merc. cyan.* 6. im Wechsel, und als die Kehlkopfsymptome hinzutraten statt letzterem *Mercur jodat.* 4. genas Patient vollkommen. Ein dritter schlimmer Fall befindet sich nun in der besten Reconvalescenz. Der Zerfall der Membranen war mit so üblem Geruche verbunden, dass das ganze Krankenzimmer in hohem Grade verpestet wurde. Aus Mund, Nase und Ohren flossen die eitrig zerfallenen Membranreste heraus. Ein faustgrosses Drüsenpaquet ging in Eiterung über und musste eröffnet werden.

Leichte und mittelschwere Fälle heilten, ob sie mit Scharlach complicirt waren oder nicht auf *Mercur cyan.* oder *Merc. jodat.* War bedeutendes Oedem vorhanden, gab ich *Apis; Bellad.* zu verabfolgen kam ich selten in die Lage, da immer schon die Membranbildung vorhanden war, als die Kinder in's Spital kamen. In den schwersten septischen Fällen halfen weder *Mercurialien*, noch *Apis*, noch *Arsen*. In der nächsten Zeit werde ich in solchen Fällen *Lachesis* versuchen. Die Wirkung der *Apis* auf die Conjunctiva zeigte sich deutlich in folgendem Falle: Bei einem 8 Monate alten Kinde mit hochgradiger Diphtherie schwollen plötzlich die Augenlider so stark ödematös an, dass man die Bindehaut nicht inspiciren konnte; dabei floss aus den Augenwinkeln sehr viel Eiter heraus. Schon glaubte ich es mit einer Diphtheritis der Conjunctiva zu thun zu haben — wie gross war aber meine Ueberraschung, als ich nach etwa 16stündiger Anwendung von Apis 4. und Merc. jodat. 6. das Oedem geschwunden, die Cornea rein und die Eitersecretion auf ein Minimum reducirt sah. Dass *Brom* bei Larynxdiphtherie innerlich gar nicht weniger leistet als *Merc. jodat.* sah man deutlich bei einem scharlachkranken Kinde. Das Medicament wurde frisch bereitet, in der 3. Verdünnung jedesmal aus dem wohlverstopften Fläschchen tropfenweise verabfolgt, und während der 24stündigen Anwendung desselben stei-

gerten sich Dyspnöe und Heiserkeit in hohem Grade. Nach dem Gebrauche von *Merc. jodat.* 4. unmittelbar nach Brom trat eine entschiedene Besserung ein. Von den *Brominhalationen* kann ich noch keinen Erfolg verzeichnen. —

Bei *Scharlach* traten nebst Diphtheritis als Complicationen auf: Parotitis, Drüsenvereiterungen, Pneumonie, Nephritis. Die *Parotitis* heilte rasch ohne Eiterung durch *Merc. solub.* *Eiternde Drüsen* wurden eröffnet und dann mit *Hepar*, später *Silicea* behandelt. Bei *Pneumonie* bewährte sich *Phosphor*, später kam *Sulphur* an die Reihe. Bei *Nephritis* leistete in einem Falle *Arsen* 12. sehr viel, indem der Eiweissgehalt des Harns in wenigen Tagen schwand und die Oedeme wichen, während in einem anderen *Hepar*, *Arsen*, *Mercur. sublim.*, *Helleborus*, *Apis*, *Bryonia* fruchtlos verabreicht wurden. Ebenso wenig gelang es durch warme Bäder und Einwickelungen das Kind in Schweiss zu bringen. Es erlag nach 20tägigem Aufenthalte im Spitale der allgemeinen Wassersucht und Hautgangrän. Der 2jährige Knabe hatte den Scharlach in der Spielschule, wohin er täglich gebracht wurde, durchgemacht und kam erst mit hochgradigem Hydrops in's Bett.

Von den 5 zur Aufnahme gelangten Fällen von *katarrhalischer Pneumonie* waren 4 sehr schwer. Bei einem 6jährigen Knaben entwickelte sie sich zuerst links unten vorne, dann rechts oben; schliesslich links oben. Die Temperatur stieg bis auf 40,8° C., auf welcher Höhe sie sich durch drei Tage erhielt, so dass kalte Waschungen vorgenommen werden mussten, da *Aconit* dies nicht erreichte. *Phosphor* 6. wirkte auf den Krankheitsprocess sehr günstig ein und wurde erst nach 13 Tagen durch *Arsen* ersetzt, welches wegen heftiger Diarrhöe und excessiver Schwäche mit raschem Erfolge gegeben wurde. Obwohl zu befürchten war, dass sich eine chronische katarrhalische Pneumonie entwickle, schwanden bald Dämpfung, bronchiales Athmen, Rasselgeräusche, Husten, Nachtschweisse, Fieber. Sowohl zur Verhütung der käsigen Entartung als auch wegen eines Ohrenflusses mit Taubheit bekam Patient *Calc. phosph.* 4. dreimal täglich. Er hört jetzt vollkommen gut, ist kräftig geworden und wird in den nächsten Tagen unsere Krankenzimmer verlassen.

In vorgeschrittener Reconvalescenz nach schwerer katarrhalischer Pneumonie befinden sich ein 17- und ein 14monatliches Kind; bei beiden wirkte *Phosphor* eclatant. Eines war beim Eintritte der Pneumonie, welche sich aus einer acuten Laryngo-Bronchitis entwickelt hatte, so apnoisch, dass man den Exitus lethalis bald erwartete. *Phosphor* 6. beseitigte in wenigen Stunden jede momentane Gefahr und brachte allein den Fall zur Heilung. Später erhielt das schwache, an chronischer Diarrhöe leidende Kind *Calc. phosph.*

Die *Pleuritis*-Fälle, deren drei zur Aufnahme gelangten, heilten unter der Anwendung von *Aconit*, *Bryonia* und *Sulphur*.

Bronchialkatarrhe und *Keuchhusten* kamen wenige zur Aufnahme in's Spital, dafür wurden aber viele damit behaftete Kinder in der zweimal wöchentlich im Spital abgehaltenen Ordination behandelt.

Dasselbe gilt von den *Katarrhen des Verdauungsapparates* und von den vielfachen *skrophulösen* Erkrankungen, unter welchen die des Auges und der Haut am meisten vertreten sind. —

Schliesslich sei noch erwähnt, dass ein 5jähriger Knabe mit einem *acuten Gelenkrheumatismus* aufgenommen wurde, welcher unter Anwendung von *Aconit* u. *Bryonia* in kaum 10 Tagen davon befreit wurde. Bei einem mit demselben Leiden behafteten Mädchen, welches schon von früher einen Klappenfehler des Herzens aufzuweisen hatte, kam eine *Pericarditis* hinzu, welche ebenfalls in wenigen Tagen auf dieselben zwei Arzneien schwand. —

Dr. Eduard Huber.

Lesefrüchte.

Ueber die Ausscheidung von Eiweiss im Harn des gesunden Menschen.

Von Prof. W. Leube.

Der Verf. untersuchte den Harn von 119 gesunden Soldaten und fand geringe Mengen von Eiweiss im Morgenurin zu 4 Proc. und im Mittagsharn nach vorhergehenden stärkeren Körperanstrengungen zu 12 Procent. Daraus schliesst er, „dass zwar in weitaus der Mehrzahl der Fälle der Urin des Gesunden eiweissfrei ist, in seltneren Fällen aber, bei sonst vollständig normalem Verhalten des Körpers, eine ganz geringgradige, aber unzweifelhafte Albuminurie auftritt, welche verhältnissmässig häufig sich einstellt, wenn körperliche Anstrengungen der Urinabscheidung vorangehen.“ (Arch. f. pathol. Anatomie u. Physiol. 1878. Bd. XXII. S. 145.) **Tr.**

Zur Metalloskopie.

Von Dr. Ad. Meyer in Gertrudenberg.

Am 31. Dec. 1877 wurde in die Irrenanstalt zu Gertrudenberg bei Osnabrück ein im Erregungsstadium einer acuten Manie befindlicher Kranker aufgenommen, der im Wesentlichen folgendes Bild darbot:

23 Jahre alter mittelgrosser, wohlgenährter Mensch mit gut entwickelter Muskulatur, 75 Kilo Körpergewicht (er war bis Anfang December 1877 Kanonier in einem Artillerieregiment der deutschen Armee gewesen und damals wegen ausgebrochener Psychose entlassen). Patient befindet sich in sehr gehobener Stimmung, redet und lacht viel, zeigt ausgedehnte Personenverwechslung, sehr lebhafte Ideenflucht, ist Nachts meist schlaflos und laut. Dicht über dem Angulus inferior scapulae linkerseits ist die Haut auf etwa einen Quadratzoll Flächenausdehnung im Verbreitungsbezirke des Ramus perforans lateralis nervi dorsal. VIII vollkommen anästhetisch. Die Anästhesie

besteht seit $1^1/_2$ Jahren und ist angeblich nach einem Herpes Zoster zurückgeblieben, den Patient damals in Folge einer kalten Uebergiessung bei stark schwitzender Haut dem Verlaufe des gen. Nerven entsprechend acquirirte.

Die betreffende anästhetische Hautpartie ist sehr deutlich durch dicht nebeneinander in horizontaler und verticaler Richtung geführte Nadelstiche zu umgrenzen. Patient giebt jeden Stich in der Umgebung, auch den leisesten, genau an; auf der betreffenden Stelle erfolgt selbst nach tiefen Einstichen gar keine Reaction; die Blutung ist relativ gering.

Am 21. Januar, Morgens 11 Uhr, wurde, nachdem das Vorhandensein der Anästhesie abermals constatirt und die Hautpartie genau umgrenzt war, eine silberne Metallplatte (zwei Markstück) auf die Haut gelegt und bei aufrechter Stellung des Patienten durch den Finger des Arztes fixirt. Der Kranke, dessen Erregung in den letzten Tagen bedeutend abgenommen, gab auf alle Fragen genügend Auskunft und betrug sich ziemlich anstellig und ruhig. Es wurde ihm gesagt, er müsse einige Zeit ruhig bleiben, weil etwas vorgenommen würde, um die kranke Stelle auf dem Rücken zu heilen. Nachdem die Metallplatte fünf Minuten auf der Haut fixirt gewesen war, wurde Patient etwas unruhig und klagte über Kitzeln und Kriebeln in der linken Scapulargegend; er gab ferner ein Gefühl von Wärme und Rieseln von der Schultergegend über die linke Seite bis in den Oberschenkel an und glaubte, man habe ihm Blutegel gesetzt. Er fühlt, wie ihm seiner Meinung nach Blut über die Haut der Lende langsam herabläuft, und macht mehrfach den Versuch, dasselbe mit der Hand abzuwischen. Das Gefühl des Kriebelns und der Hitze steigerte sich nunmehr und wurde dem Patienten nach etwa 10 Minuten unerträglich. Die Metallplatte wurde alsdann entfernt, worauf die Hautparthie geröthet und die Anästhesie vollkommen gehoben erschien. Patient gab die leisesten Nadelstiche, von denen vorher nichts bemerkt war, genau an.

Leider wurde damals übersehen, die Sensibilitätsverhältnisse der entsprechenden Hautpartie auf der rechten Seite zu prüfen. Dagegen schien eine gewisse Anästhesie in der nächsten Umgebung der von der Metallplatte bedeckt gewesenen Hautstelle vorhanden zu sein. Kürzlich war kein Unterschied zwischen links und rechts zu bemerken und auch durchaus nichts von etwa wiedergekehrter Anästhesie in der früher gefühllosen Hautpartie nachgewiesen.

Patient, der inzwischen von seiner Manie vollkommen hergestellt und dieser Tage als geheilt entlassen wurde, wiederholte seine Aussagen von damals: es sei ihm gewesen, als kehre plötzlich „wie mit einem Ruck" das Gefühl in die Haut zurück; das eigenthümliche, sehr unangenehme Kriebeln habe er sich nicht anders erklären können, als dass man ihm Schröpfköpfe oder Blutegel applicirt hätte.

Ohne weitere kritische Bemerkungen an die Thatsache anzuknüpfen, wollte ich in der vorstehenden Mittheilung lediglich einen Beitrag zur Casuistik der Metallotherapie geliefert haben. **Tr.**

Todesanzeige.

Wiener Blätter melden wieder einen Trauerfall: In Wien starb der pensionirte Oberstabsarzt

Dr. Johann Taubes
Ritter von Lebenswarth

im Alter von 75 Jahren. Während seiner langjährigen ärztlichen Laufbahn hatte Dr. Taubes sein Hauptaugenmerk stets auf die Förderung der homöopathischen Heilmethode gerichtet und diesem Bestreben verdankt auch das homöopathische Kinderspital bei den Barmherzigen Schwestern in Gumpendorf seine Entstehung, welches von ihm gegründet und mit einem Stiftungskapital von 80000 fl. Rente dotirt im November v. J. seiner Bestimmung übergeben wurde. Dr. Taubes war auch seinerzeit Leibarzt des Erzherzogs Johann. Testamentarisch hat er nebst mehreren Legaten für verschiedene Wohlthätigkeits-Institute auch einen Betrag von 30000 fl. Rente dem von ihm gegründeten homöopathischen Kinderspitale vermacht. Damit hat er sich einen bleibenden Denkstein in der Geschichte der Homöopathie gesetzt! Wir rufen ihm unser Dankeswort in's Jenseit nach.

Correspondenz der Redaction.

Herrn Apotheker S. in R. — Dass Guaco in neuerer Zeit noch homöopathisch angewendet worden, ist uns nicht bekannt. Sie finden das Nöthige darüber in der Allg. Hom. Zeitung Bd. 61, pag. 177, und Oehme, Neue homöopathische Heilmittel. In letzterem ist eine Prüfung und klinische Fälle enthalten.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Hierzu eine Beilage.

Bd. 98. Leipzig, den 11. Februar 1879. **№ 7.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die Wissenschaftlichkeit und Rationalität der Homöopathie oder ihres Heilprincips: „Similia similibus“.

Von **Dr. Mayntzer** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Es ist höchst merkwürdig und auch wieder dankbarst von uns anzuerkennen, dass die Anhänger der Allopathie oft von uns gerade *das* verlangen, was sie noch *bei sich* missen und selber nicht haben. Man stellt Forderungen an uns immer oder durchgehends nach dem *Ideal* einer Medicin, wie die Erfahrung es uns schon oftmals bestätigt hat; was man sich als das Höchste, Feinste und Wissenschaftlichste in seiner Phantasie denkt und ersinnt, das fordert man von uns; überall muss das Wissen an Stelle des Glaubens, der bei ihnen herrscht, existiren; alle Krankheiten müssen wohl schnell, sofort und immer kurirt werden, und wenn man das nicht immer findet und finden kann — da heisst es bei den Feinden der Homöopathie gleich: Sie ist „Schwindel und Unsinn“ und ihr andächtiges gläubiges Publicum betet es mit stärkerem Echo nach. Natürlich müssen wir was Besseres aufzuweisen haben, und wäre es auch nicht in dem Wissen, so wäre es doch mindestens in den Thatsachen, die aus dem Glauben an das theoretisch noch unaufgeklärte, aber factisch wahre Aehnlichkeitsprincip entspringen, und man könnte mit Recht den homöopathischen Aerzten den Titel eines Schwindlers an den Kopf werfen, wenn diese nicht aus schwerwiegenden Gründen ihre frühere allopathische Richtung verlassen und bei ihrer jetzigen nicht etwas Besseres gefunden hätten. Dass man gerne aus Privatvergnügen sich beleidigende Titulaturen von dem unverständigen, bethörten Publicum und den noch unverständigeren Herren Collegen im Rücken gefallen lasse und dass man aus besonderer Freude am unbehaglichen Leben die beschwerliche Fahrt *gegen* den herrschenden Meinungsstrom unternehme — wird wohl doch Niemand bei uns voraussetzen wollen, und wenn dem also ist, so müssen es doch sehr *gewichtige* Gründe sein, welche nur in der Wissenschaftlichkeit und Wahrheit der Sache allein liegen können, welche uns *gegen* den Strom zu schwimmen bewogen haben. Auch selbst wenn das nicht der Fall wäre, dass wir also nichts Wissenschaftlicheres in der Homöopathie aufzuweisen hätten, so wären wir doch *jedenfalls ebenbürtig* mit unseren Gegnern in der Kenntniss von der Anwendung und der Wirkung der Arzneimittel, denn dass eine therapeutische Richtung darin weniger Wissenschaftlichkeit als die allopathische hätte, ist nicht gut möglich. — Man verlangt also von uns Homöopathen eine wissenschaftliche Erklärung des „Similia similibus“; man verlangt nach dem Warum unseres therapeutischen Glaubens, der uns lehrt: man kann die Krankheit kuriren durch dasjenige Mittel, welches an dem Gesunden den möglichst ähnlichen Krankheitszustand erzeugt. Zu dieser Forderung sind aber die Allopathen am allerwenigsten berechtigt, und verlangen da wieder etwas von uns, was sie selbst noch nicht haben und noch suchen. Oder wissen diese immer das „Warum“ bei der Anwendung ihrer Arzneimittel und über ihre Wirkung, und predigt nicht ihr Prof. Immermann Emancipation von den empirischen, warumlosen Dogmas, der ferner im deutschen Archiv für klinische Medicin (1872) schreibt: „Es gehen die therapeutischen Bestrebungen der Jetztzeit darauf hinaus, den *Glauben* und den *Instinkt* des Arztes in ein *Wissen* zu verwandeln.“ Und gesteht nicht Prof.

Binz in Bonn und mit ihm in choro jedenfalls alle anderen Allopathen demüthigst ein: „Sie ständen noch auf der Schwelle von der Kenntniss der Arzneimittelwirkung“! Die Allopathen mögen uns *ihre homöopathischen Thatsachen*, nur *eine einzige* Thatsache aus so vielen erklären, z. B, warum die Kuhpockenlymphe bei den Menschenpocken wirkt, die nach Binz eigenen Worten doch *„qualitativ ähnlich“*, also *homöopathisch* wirkt, und wenn sie uns deren Erklärung geben, so haben sie damit auch unser „Similia similibus“ erklärt. So lange man aber dies nicht kann, sei man nicht so unverständig, an uns diese Frage nach dem Warum zu stellen, eine Berechtigung dazu ist von *der* Seite *keine* vorhanden, und danach möge Jeder für sich denken über die Wahrheit der Worte Jürgensen's, welche meinen, wir hätten noch keinen Anspruch auf „Wissenschaftlichkeit“, wenn wir nicht das Warum des „Similia similibus“ erklärt hätten! — Wie Sphärengesang wird es wahrscheinlich in den Ohren seiner Anhänger tönen, wenn derselbe Professor in seiner schon öfters citirten Broschüre anhebt: „Fehlt das *Warum* bei allem ärztlichen Handeln, so wird das Wissen zum Glauben oder Handwerk.“ — Wer also uns Homöopathen die Wissenschaftlichkeit abspricht, weil wir noch nicht das „Warum“ von unseren glänzenden *unumstösslichen* Thatsachen geliefert hätten, der muss also *seiner* Medicin *dasselbe* Compliment machen und wir bringen ihm wieder das Bild in Erinnerung von dem Narren, der sich selbst ohrfeigt. Will man nun noch mehr homöopathische Thatsachen in der Allopathie erwähnt wissen, die noch alle ihres Warum harren! Man erkläre uns, warum Hydrargyrum chloratum mite (*auch* nach Prof. Binz in *sehr kleinen* Dosen zu verabreichen), warum Rheum, Ipecacuanha etc. (nach Prof. Rühle) bei Diarrhöen hilft, die ja doch alle am Gesunden auch Diarrhöe erzeugen: Man erkläre uns die prompte und ausgezeichnete Wirkung der sogenannten *specifischen* Mittel, wie z. B. des Quecksilber bei Syphilis, welche man doch als solche versteht, für die man keinen anderen Grund der Anwendung kennt als nur: „Es ist Ueberlieferung“, und doch werden diese Mittel ebenfalls *alle* nach dem „Similia similibus“ angewandt! Man erkläre uns ferner, warum ein Speichelfluss, durch Quecksilber bei dem Patienten erzeugt, durch Jodium geheilt wird, das ja bekanntlich am Gesunden auch Speichelfluss erzeugt, — eine Thatsache, von der Prof. Rühle in Bonn in unserem Beisein auf dem dortigen klinischen Männersaal sagte, dass „sie ganz merkwürdig sei“ und beifügte: „Man weiss bis jetzt noch keine Erklärung davon.“ Dieselben Fragen nach dem Warum sind zu stellen bei der Anwendung der Belladonna bei Augenleiden, der Digitalis bei Herzleiden, des Chinin bei Wechselfieber, des Opium bei Bleiintoxication u. s. w. u. s. w.

Welcher Allopath ist jetzt noch so kühn, die Homöopathie der „Unwissenschaftlichkeit“ zu beschuldigen, oder wer will noch mehr mit dergleichen Material bombardirt werden! Die Gegner also mögen zuerst *ihren Glauben* und *ihr Meinen* bei der Anwendung der Arzneimittel in das Warum ihres Handelns, in ein *Wissen* verwandeln, und werden zudem doch froh sein, die sich ja so hoch erhaben über die „unwissenschaftlichen Homöopathen“ hinwegdenken, wenn diese es ihnen überlassen, dass sie *uns* das Wissen lehren. Oder will man es sogar von uns lernen! Wohlan, wir wollen versuchen, ihnen das zu geben, was sie nicht haben, eine wissenschaftliche Arzneimittellehre, oder wir wollen ihnen den Weg dazu ebenen, in der Hoffnung ein williges Ohr bei ihnen zu finden, eingedenk der Aeusserung, die Prof. Dr. Wunderlich einmal an seine Studenten gerichtet hat: Meine Herren, sagte er, wir sind in *unserer* (d. h. allopathischen) Therapie so weit gekommen, dass wir für *jeden guten Rath dankbar sein* müssen, käme derselbe nun von einem alten Weibe, oder Schäfer, oder Hufschmiede, oder *gar von einem Homöopathen!* — Wie tief muss doch der Ingrimm bei Manchen gegen die Homöopathen sitzen, und welchen Grad von Dummheit mögen diese bei denselben voraussetzen, wenn man so spricht, und wie muss es bei ihnen selbst in der Dummheit wohl aussehen, wenn man eher noch von einem alten Weibe als von einem Homöopathen gute Rathschläge annehmen will! Uns wundert's, noch nicht gelesen zu haben, sogar in der Kölnischen Zeitung, die ja immer im Verein mit der „Gartenlaube“ für die gehörige Verbreitung der Intelligenz kämpfen will, und welche schon so manch' Ungeheuerliche über die Homöopathen ihren Lesern zur Speise gereicht haben, — dass die Homöopathen mit Hörnern wie gemalte Teufel herumgingen, so ähnlich faselt man von der Homöopathie. — Doch wir wollen nun unsre Antipoden zu belehren versuchen von der Wissenschaftlichkeit und dem Warum unseres Heilprincipes „Similia similibus“, das ja auch zum Theil, ohne dass sie es wissen oder wissen wollen, deren Heilprincip ist.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der Klinik des Hospitals Saint-Jacques in Paris.[1]

Von **Dr. Jousset.**

(Fortsetzung aus No. 26 des vor. Bandes.)

Typhoides Fieber mit Rückfall.

Ich wünsche auf einen Gedanken zurückzukommen, den ich Ihnen am Schluss unsrer letzten Vorlesung unterstellte; ich besorge diesen schwierigen Punkt der allgemeinen Therapeutik nicht hinlänglich entwickelt zu haben und demgemäss schlecht verstanden worden zu sein.

Ich sagte Ihnen, dass die pharmaceutische Heilung, so mächtig in der Behandlung diathetischer oder constitutioneller Localisationen, am häufigsten ohnmächtig gegen die Krankheit, die erste Ursache dieser Localisirungen war. Verständnisshalber führe ich einige Beispiele an: Wir kuriren durch pharmaceutische Heilungen,

[1]) L'Art médical, Décembre 1878.

durch Medicamente die meisten skrophulösen Affectionen: Keratiten, Ganglienanschwellungen, Tumor albus, Caries, Diarrhöe etc. etc., und doch heilen wir nicht die Krankheit, die Ursache und den Ursprung all' dieser Affectionen, die Skrophel selbst: d. h. das von seiner Ophthalmie oder Gicht geheilte Individuum bleibt geneigt, dieselbe oder eine andere skrophulöse Affection anzunehmen. Ebenso ist es mit der Flechte; wir heilen ein Eczema auf längere oder kürzere Zeit und sehen ein solches, eine andere Flechte oder eine innere Affection wiederkommen. Dasselbe ist bei der Gicht, den Neurosen und allen diathetischen und constitutionellen Krankheiten, mit Ausnahme der Syphilis der Fall.

Für acute und accidentelle Krankheiten ist es ein ander Ding. Im Typhus mässigen wir die Fieberbewegung; wir heilen die Enteritis, Meningitis, Bronchitis; wie haben heroische Mittel zur Bekämpfung der Zufälle: Darmblutungen, Pneumonie, Peritonitis etc. Aber der Typhus verfolgt seinen Weg und heilt, — wenn er seine Evolution beendet hat. Dasselbe ist der Fall mit allen Eruptions-Fiebern, mit Pestkrankheiten und mit denjenigen, welche mit diesen und den Fiebern Aehnlichkeit haben, wie Diphtheritis, Rothlauf, Ruhr etc. Nur bemerke man, dass bei acuten Krankheiten die natürliche Entwicklung der Krankheit verhältnissmässig kurz ist und in einigen Tagen oder Wochen mit Heilung oder Tod endigt, so dass die Heilung der Localaffectionen anders entscheidend ist, als diejenige der constitutionellen oder diathetischen Krankheiten, welche das ganze Leben dauern und welche immer unter einer oder der andern Form wieder auftauchen. Wenn Sie also alle Affectionen des Typhus, der Blattern oder der Diphtheritis geheilt haben, so haben Sie die Krankheit thatsächlich geheilt, weil Sie dieselbe in die Lage gebracht haben, mit der möglichst schnellsten Heilung zu enden.

Bei den Phlegmasien charakterisirt sich die Krankheit durch eine einzige Affection: Entzündung der Lunge bei der Pneumonie, des Rippenfells in der Pleuritis, des Peritoneums in der Peritonitis.

Es ist einleuchtend, dass hier die Heilung der Affection der Heilung der Krankheit gleichkommt, und dass in diesem Falle die pharmaceutische Behandlung souverän ist.

Bemerken Sie, m. H., dass diese Doctrin weit entfernt ist, allgemein adoptirt zu sein; in der Homöopathie, wie in der Allopathie, übt der Specificismus einen oft unbewussten Einfluss, der aber deshalb nicht minder verderblich ist. Ich kenne einen Specialisten für Hautkrankheiten, der alle Gichtflechten mit alkalischen Mitteln behandelt, weil alkalische Wasser die Gicht heilen oder heilen sollen. Ich kenne einen Homöopathen, der die „Zeitlose" in allen Gichtaffectionen reicht: Arthritis, Iritis, Endocarditis, Diabetes etc., weil dieselbe für diesen Arzt das Heilmittel der Gicht ist.

Wie viele Aerzte geben Schwefel oder Jod allen Skrophulösen, an welcher Affection sie auch leiden mögen. Nun, ich nehme keinen Anstand, es auszusprechen, dass dies eine schlechte Methode und Zeitverlust ist; weder Schwefel noch Jod können je Ipecacuanha, Apis, Euphrasia und Arsenik in der Behandlung der skrophulösen Keratitis ersetzen. Ebenso können die Alkalien China, Ledum, Bryonia oder Rhus in der Behandlung der gichtischen Arthritis ersetzen. Können sie Aconit, Cactus, Spigelia und Arsenik in der gichtischen Endocarditis ersetzen? Sie wissen ebenso gut als ich, dass dies nicht der Fall und dass die specifischen Heilmittel schreckliche Misserfolge herbeiführen. Wenn Schwefel und Arsenik in der Behandlung der Flechte so oft nützen, so geschieht das nicht, weil sie specifisch sind, sondern weil sie vielen Hautaffectionen flechtenartiger Natur entsprechen. Sie wissen wohl, dass diese beiden Medicamente, weit entfernt alle Fälle zu heilen, uns in grosse Verlegenheit setzen würden, wenn wir nicht Rhus, Sepia, Graphites, Manganum, Dulcamara, Viola tricolor und viele andere hätten.

Kurz, die Heilmittel sind ohnmächtig in der Behandlung constitutioneller und diathetischer Krankheiten, mit Ausnahme der Syphilis; sie sind gleichfalls unvermögend, die Entwickelung acuter Krankheiten mit vielfältigen Affectionen zu hemmen. Will das heissen, die Therapeutik sei wirkungslos? Dieser Schluss wäre ebenso falsch, als entmuthigend. Was verlangt überhaupt der mit einer constitutionellen Krankheit behaftete Kranke? Dass Sie ihn von der Affection oder den Affectionen befreien, welche diese Krankheit offenbaren; und sind einmal die Affectionen geheilt, so ist das Individuum thatsächlicher Weise gleichsam vollständig geheilt; es ist nur noch dem Wesen nach krank, was es im Allgemeinen wenig, ich will sogar sagen, nicht hinlänglich kümmert. Thatsächlich leistet die therapeutische Medication, wiewohl sie keine Radicalcur erreicht, dem Kranken auch einen ausserordentlichen Dienst. Hygiene, Mineralwasser, Hydrotherapie können vielleicht das Werk des Heilmittels ergänzen, indem sie die Constitution modificiren oder wenigstens mehr oder weniger jene Hinneigung zum Rückfall vermindern, welche jede constitutionelle oder diathetische Krankheit charakterisirt.

Was die acuten Krankheiten betrifft, so ist es klar, dass das pharmaceutische Mittel heilt, weil es alle Affectionen und Zustände angreifend — der Krankheit erlaubt, der Heilung entgegenzuschreiten. Um die Beweisführung, welche ich gegenwärtig versuche, zu vervollständigen, füge ich hinzu, dass die Heilung der Affection so wenig die Heilung der Krankheit ist, dass der von der Drüsengeschwulst geheilte Skrophulöse skrophulöse Kinder, wie der Gichtbehaftete, der noch keine gichtische Arthritis gehabt, gichtafficirte Kinder erzeugt; und Sie wissen, so gut wie ich, dass der Syphilitische manchmal, obwohl alle Affectionen seit vielen Jahren geheilt sind, syphilitische erzeugt.

Sie haben in unsern Sälen eine Kranke gesehen, welche uns viele Sorgen gemacht: nämlich ein junges Mädchen, das kaum von einem durch häufige Darmblutungen äusserst bedenklich gewordenen Typhusfieber genesend, nach einer gut ausgesprochenen, aber kurzen

Convalescenz von einem neuen Anfall charakterisirten Typhusfiebers, diesmal durch eine Meningitis von grosser Intensität ergriffen wurde. Ich glaubte, es sei hier die Gelegenheit, auf diese noch sehr neue Frage der *Typhusfieber mit Rückfällen* zurückzukommen. Uebrigens wird uns diese Beobachtung hinsichtlich der Behandlung, Belehrungen von grossem praktischem Nutzen bieten.

(Fortsetzung folgt.)

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

VI. Kali phosphoricum.

Geist und Gemüth. — Gedrückte Stimmung; Aengstlichkeit; Aufgeregtheit; leicht erschreckt; Neigung zum Weinen und zur Furcht.

Sensorium. — Nervöser Schwindel.

Innerer Kopf. — Die Function der Gehirnzellen beeinträchtigt nach Gehirnerschütterung.

Wahrscheinlich ein Mittel bei Gehirnerschütterung.

Gehirnerweichung.

Wenn in einer Gehirnaffection Diarrhöe mit aashaftem Gestank eintritt, so sollte es gegeben werden.

Augen. — Schwäche des Gesichts nach Diphtheritis.

Ohren. — Nervöses Brausen in den Ohren.

Nase. — Neigung zum Nasenbluten.

Zähne. — Zahnweh bei blassen, schwachen, leicht aufgeregten Personen.

Zahnweh mit leicht blutendem Zahnfleisch.

Skorbutisches Zahnfleisch beim Skorbut.

Brauner Ueberzug der Zähne; Absonderung mit aashaftem Gestank.

Septisches Bluten.

Zunge. — Zunge wie mit flüssigem Senf gestreift, mit übelm Geruch aus dem Mund.

Mund. — Diphtheritis.

Skorbut.

Noma.

Schlund. — Bösartige Diphtheritis; nicht besser nach *Carb. acid.*, *Merc. jod.*, *Merc. cyan.*, *Nitr. acid.*, *Chinin*, *Arsen*, geheilt durch *Kali phosph.*, zuweilen gefolgt von *Natr. mur.*

Diptheritis von ausgeprägter, fauliger, gangränöser Beschaffenheit.

Magen. — Stomatitis mit Lockerheit des Zahnfleisches.

Gestank aus dem Munde. — Rapp.

Wenn in einem Falle von Magenentzündung, die zu spät zur Behandlung kam, Symptome von Kräfteverfall, Trockenheit der Zunge etc. eintreten.

Bauch. — Entzündungskolik bei Pferden mit beginnendem Gangrän.

Unterleibsbrüche und Vorfall derselben bei schwächlichen Personen; auch *Calc. phosph.*

Stuhl. — Cholera (zweites Stadium) hervorgerufen durch eine Affection der Nerven des Darmkanals.

Wässerige Diarrhöe ohne Bauchweh.

Diarrhöe mit aashaft stinkendem Abgang.

Faulige Diarrhöe mit grosser Prostration.

Bei Dysenterie mit Trockenheit der Zunge, Delirium, Auftreibung des Leibes und aashaft stinkendem Abgang.

Auch bei Dysenterie ohne faulige Symptome, aber mit Abgang von reinem Blut.

Harn. — Bright's Krankheit, wenn die übrigen Symptome passen.

Diabetes mellitus; mit *Calc. phosph.*, *Natr. phosph.*

Entzündung der Blase, Katarrh der Blase, wenn Erbrechen, Blässe des Gesichts, Kräfteverlust und Trockenheit der Zunge zugegen sind.

Bettnässen mit allgemeiner Schwäche; auch *Calcarea phosph.*

Geschlechtstheile, männliche. — Phagedänischer Schanker. — Fischer.

Geschlechtstheile, weibliche. — Dysmenorrhöe und andere geschlechtliche Störungen bei blassen, leicht erregbaren Frauen, leicht zu Thränen geneigt.

Unterdrückte Menses; auch *Kali mur.*

Schwangerschaft. — Schwache Wehen.

Mastitis mit gangränösem, übelaussehendem, übelriechendem Eiter.

Athem. — Nervöses Asthma mit gedrückter Stimmung.

Asthma nach dem geringsten Speisegenuss.

Asthma mit graulicher Gesichtsfarbe, schneller Abmagerung, eingesunkenen Augen, zeigt nach Rapp alle die Kali-Combinationen an.

Husten. — Das Hauptmittel im Keuchhusten. — Sch.

Lungen. — Acutes Oedem der Lungen, Athemnoth, Krampfhusten mit Auswurf von schaumigen, serösen Massen; auch *Natr. mur.*

Herz. — Nervöses Herzklopfen.

Nerven. — Abgeschlagenheit und Prostration.

Schwäche und faulige Zustände.

Adynamischer typhöser Zustand.

Wenn während des Krampfanfalls das Gesicht sehr blass und eingefallen ist, der Körper und die Glieder kalt sind und nach dem Anfall heftiges Herzklopfen eintritt.

Lähmung nach Diphtheritis. — Feichtmann.

Lähmung von Erschöpfung der Nervenkraft in frischen Fällen.

Frost. Fieber. Schweiss. — Nach acuter Krankheit, begleitet von Fieber, intermittirend; Schweiss profus und erschöpfend, Gestank.

Intermittirendes Fieber mit stinkenden Schweissen. — Fischer.

Typhus mit eingefallenem Gesicht, Puls zischend (?) oder sehr klein.

Ileotyphus. — Fellge.

Im gelben Fieber sollte *Kali phosph.* gegeben werden, besonders wenn *Carb. vegetab.* nicht ausreicht. — C. Hg.

Empfindungen. — Paralytische Schmerzen, die durch mässige Bewegung gebessert und durch zu lange fortgesetztes Gehen verschlimmert werden und am meisten

beim Aufstehen vom Sitze gefühlt werden (bei beginnender Bewegung).

Lähmige (paralytische) Schmerzen der Nerven, meist in der Ruhe, besser bei Bewegung ohne Anstrengung.

Schmerzen bei blassen, empfindlichen, erregbaren Personen.

Anfälle von Schmerzen, gefolgt von grosser Schwäche.

Gewebe. — Zu schneller Zerfall der Blutkörperchen.

Ein Zustand der Bleichsucht simulirt; nach den Symptomen.

Anämie, hervorgerufen durch lange geistige Niedergeschlagenheit.

Hämorrhagie, hell oder dunkelroth, dünn und wässerig; auch *Natr. mur.*

Septische Hämorrhagien.

Skorbutisches Bluten.

Faulige Zersetzung im Myosin.

Gangrän.

In acutem Gelenkrheumatismus nach *Kali muriat.;* passt besser für das chronische Stadium.

Fettige Metamorphose in den Muskelfibern.

Atrophie und übelriechende Diarrhöe bei Rhachitis.

Bei Rhachitis mit Atrophie, reichlicher, stinkender, missfarbiger Diarrhöe, begleitet von heftigem Durst und zeitweiligem missfarbigen Erbrechen, wo Lorbacher *Arsen* für das einzige Mittel hält, möchte *Kali phosph.* ebenso gut gewesen sein und den Fall vielleicht schneller geheilt haben. — Sch.

Verletzungen etc. — Ichoröse Absonderung und Gangrän nach mechanischer Verletzung.

Haut. — Hautkrankheit mit schlechtriechender Absonderung.

Scharlachfieber, Blattern etc.

Bei Blattern, wenn Adynamie und Zersetzung des Blutes eintritt.

Geschwüre mit übelfarbigem, ichorösem, übelriechendem Eiter. **A. R.**

Abgang eines Steines durch den Nabel.

(Revue homoeop. Belge. November 1878.)

Dr. de Keghel trug folgenden interessanten Fall in der Octobersitzung des homöopathischen Vereins Flanderns vor:

Ich habe die Ehre Ihnen die Trümmer eines Steines vorzuzeigen, der vor drei Wochen auf dem Wege der Abscedirung aus dem Nabel des Mädchens X . . . . abging. Die chemische und mikroskopische Analyse, vorgenommen von Dr. Frédericg, Präparator am physiologischen Laboratorium der Universität zu Gent, constatirte die Anwesenheit von phosphorsaurem Kalk und das Nichtvorhandensein jeder Spur von Harnsäure.

Da der Gegenstand der Beobachtung mich besonders interessirt und obgleich noch einige Zweifel über die Entstehungsweise des Steines bei mir herrschen, will ich Sie mit dem ganzen pathologischen Process des Mädchens X . . . . bekannt machen.

Neun Jahre alt und wohlgebaut, ist dieselbe trotzdem von zarterer Complexion als ihre Schwestern. Abgesehen von etwas gutartiger Eiterung aus dem Nabel und drei oder vier kleinen über dem Körper zerstreuten psoriatischen Stellen, erfreut sie sich einer vollkommenen Gesundheit. Alle Functionen gehen normal vor sich, sie ist recht munter und lebhaft.

Zu Anfang des 9. Monats der Schwangerschaft zur Welt gekommen, während die Mutter gerade an einem Röthelausschlag litt und nach einer schmerzhaften Entbindung in Folge der unregelmässigen Lagerung des Kindes, bekam das Kind selbst am dritten Tage nach der Geburt die Rötheln Es hatte das Unglück von einer dem Trunke ergebenen Amme genährt zu werden.

Vier Jahre alt, wurde es von einer Bauchfellentzündung, verursacht durch Erkältung der Füsse, befallen. Sie verdankte ihre Heilung vorzüglich dem Aconit 30. Die letzten Spuren des Leidens verschwanden nach Sulphur.

Seit dieser Zeit, wenigstens einmal im Jahre, wurde dasselbe Mädchen von einer Entero-Peritonitis befallen, die man bald der Erkältung, bald dem Genusse von Obst, sonst und mit mehr Recht vielleicht den übermässigen ungeregelten Bewegungen beim Laufen, Tanzen u. s. w. zuschrieb. Immer beseitigte Aconit sobald Fieber eintrat die Affection. Zweimal im Verlaufe dieser Rückfälle war eine Harnverhaltung, die die Anwendung der Sonde erforderlich machte, vorhanden, während in den Zwischenräumen von Seite der Harnorgane nur Harndrang herrschte.

Im Jahre 1876 liessen mich einige unbedeutende Spuren von Psoriasis und ein wenig Hautaufschürfung mit Nässe hinter dem linken Ohre nach und nach Sulph., Sepia, Calc. und Graph. anwenden.

Anno 1877 neuer Ausbruch von Bauchfellentzündung. Aconit schien nicht mehr auszureichen. Bellad., Puls., Sulph. und Bryonia beseitigten die drückenden und stechenden Schmerzen im Magen, ebenso wie die bedeutende Empfindlichkeit beim Drucke, besonders in der Gegend des S Romanum. Es blieb indessen eine harte Geschwulst von der Grösse eines Fünffrankstückes im Hypogastrium zurück, wie eine Verdickung des Bauchfells, Folge einer umschriebenen Peritonitis. Seit der Zeit zeigte sich auch eine kleine niederdrückbare Erhöhung am Nabel. Calc. und Lycopod. wurden nacheinander in langen Zwischenräumen gebraucht, aber ohne Wirkung auf die Geschwulst. Das Kind befand sich nichtsdestoweniger wohl; es lief herum, spielte und ging mit seinen Schwestern in die Schule, bis etwa vor drei Monaten ein neuer Rückfall mit Schmerzen im Unterleibe und Fieber erfolgte, und nach einigen Tagen unter Anwendung von Aconit verschwand; am Nabel öffnete sich ein Abscess, aus welchem ein dünner und stinkender Eiter sich ergoss. Nach und nach nahm ich meine Zuflucht zu Silicea, Sulph., Hepar. Einige Spuren von Psoriasis um den Nabel herum nach der Oeffnung des Abscesses, ebenso wie ein runder sich

abschuppender Fleck auf der rechten Wange liessen mich Arsen 200. anwenden.

Vierzehn Tage lang gebrauchte das Kind das letztere Mittel, als eines Abends, gerade als ich die Compresse, welche ich zweimal täglich behufs des Heraustrittes des Eiters auflegte, entfernen wollte, bemerkte ich zu meinem grossen Erstaunen einen fremden Körper, als derselbe durch eine Bewegung des Kindes von selbst heraustrat. Es war ein länglicher Stein von zwei Centimeter Länge und ein Centimeter Breite, seine Oberfläche war rauh und dunkelgrau. Er roch nach Koth, welcher Geruch um so mehr zu Tage trat, je mehr er sich durch den Druck herausentwickelte. Den folgenden Tag war die Masse nur ein trockenes gelbliches Pulver mit noch heute vorhandenem stercoralem Geruch.

Seitdem hat sich allmälig die Eiterung vermindert, aber sie ist noch saniös und scheint hervorzukommen aus einem ziemlich tiefgelegenen Strang, der aus dem Grund der Blase bis zum Nabel geht. Ein Druck mit dem Finger von unten nach oben lässt den Eiter durch den Nabelstrang hervortreten. Dieser Strang entspricht ganz dem Verlaufe des Urachus.

Verschiedene Hypothesen über den Ursprung des Steines sind zulässig. Eine phosphatische Contraction kann im Peritoneum gebildet werden in Folge des Entzündungsprocesses.

Oder es kann sich um einen Darmstein handeln, der sich durch das Darmgewebe den Weg gebahnt und im Bauchfelle verweilt hat, indem er da die nachfolgenden schon oben erwähnten Entzündungen hervorrief. Zu verschiedenen Malen war der Zustand des Kindes bedenklich genug, um diese Erklärung zu rechtfertigen.

Wir können aber auch mit einem Blasenstein zu thun haben, der sich langsam durch den Urachus den Weg bis zum Nabel gebahnt hat. Beispiele von Steinen, die sich im Zellgewebe des Urachus befanden, werden in den Annalen der Wissenschaft erwähnt. Boyer (Traité des maladies chirurgicales) berichtet über ihre Entstehungsart, ihre Diagnose und die Operationsweise zu ihrer Herausbeförderung.

Was mich besonders zu dieser letztern Hypothese bekehrt, ist, dass das Kind vorzeitig zur Welt kam und dass in Folge dessen sich leicht die Möglichkeit einer Communication zwischen Blase und Nabel durch den Urachus, der unvollständig obliterirt war, vermuthen lässt. Auf jeden Fall erlaubt das Nichtvorhandensein einer Harnfistel nicht den sichern Schluss in diesem Sinne, ebenso wenig, als die Abwesenheit einer Stercoralfistel uns nicht dazu berechtigt, dieses Concrement als einen Darmstein mit Gewissheit zu betrachten. **T. K.**

Aus der periodischen Literatur Englands und Amerikas.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Fortsetzung.)

(Transactions of the homoeop. dicalme Society of the state of New York.)

Dr. Palmer heilte einen Fall von **Diabetes insipidus** bei einem 9jährigen Mädchen mit **Podophyllin.** Der leichte geruchlose Harn ging unmittelbar nach Wassertrinken ab. Der Durst war sehr gross und nach grossen Mengen Wasser. Es wurden täglich 24—26 Pfund Harn entleert, welcher weder Eiweiss noch Zucker enthielt. Uran. nitr., Acid. phosph., Arsen., Argent. nitr., Nux vomica und andere Mittel wurden vergeblich gereicht. Der Mangel an Galle im Stuhle, welcher fast weiss war, lenkte die Wahl auf Podophyllin, von dessen erster Verreibung dreimal täglich ein Gran mit raschem Erfolge verabreicht wurde. In einer Woche war die Harnmenge eine normale, der Durst verschwunden. Im Laufe von $2^1/_4$ Jahren stellte sich zweimal ein leichter Rückfall ein, der sich durch das Bedürfniss, während der Nacht zu harnen, kundgab, aber durch eine einzige Gabe Podophyllin wieder gehoben wurde.

Derselbe übernahm ein einjähriges Kind aus allopathischer in seine Behandlung. Das Kind hatte noch keinen Versuch zu gehen, zu kriechen oder auf den Füssen zu stehen gemacht. Es war sehr blass, hatte geringen Appetit, der Magen war empfindlich; häufiges Erbrechen, Stuhlverstopfung, weisse, kalkartige Stühle waren vorhanden. In einem Tage hatte das Kind 43mal urinirt, natürlich jedesmal nur wenig, aber der Harn war zuckerhaltig. Uran. nitr., Calc. carb., Sulph., Rhus, Acid. phosph., Argent., Plumbum u. s. w. waren erfolglos, sie besserten nur den Magen und beseitigten das Erbrechen. Heftiger Durst und Harnen sogleich nach dem Trinken waren vorhanden. Auf Podophyllin 3. Verreibung verminderte sich sogleich die Harnabsonderung und das Kind genas. —

Dr. Palmer rühmt die Wirkung von **Macrotin** bei Delirium tremens, da es Ruhe und Schlaf in kurzer Zeit hervorruft. Er gab gewöhnlich ein oder zwei Gran der ersten Verreibung, je nach der Heftigkeit des Anfalles, ein bis dreistündlich.

Sehr günstige Erfolge erzielte er auch mit diesem Mittel bei Individuen, die, an Opium- und Morphiummissbrauch gewöhnt, bei Aussetzen der letzteren an allerlei Beschwerden der Opiumintoxication litten.

In einem Falle gelang bei gleichzeitigem Gebrauch des Macrotins die allmälige Entwöhnung des durch vierzehn Jahre gebrauchten Morphiums ohne üble Folgen, während sie bei zwei früheren fruchtlosen Versuchen, dies zu erreichen (ohne Macrotin), stets üble Folgen verspürt hatte.

Dr. Greenleaf übernahm ein Fräulein in Behandlung, welche einige Worte schwer articulirte, beim Versuche kleine Mengen Flüssigkeit zu schlingen, Würgen bekam, während beim Schlingen die Flüssigkeit durch die Nase herausfloss mit einem Gefühle von Unbeholfenheit in der hinteren Rachenpartie. Alle diese Erscheinungen waren schlimmer am Nachmittag oder bei Ermüdung. Wahrscheinlich waren dies die Folgen einer im vergangenen Winter überstandenen Diphtheritis. Fünf Gaben *Gelseminum* 200. heilten vollkommen.

Fräul. S. klagte über heftige intermittirende Schmerzen in der Stirne ober der rechten Orbita mit Empfindlichkeit des Augapfels und heftige Schmerzen im Hinterhaupt und schiessenden Schmerzen im Nacken. Sie hatte schon viele Arzneien gebraucht. *Cimicifuga* 200. heilte in 4 Stunden, ohne dass die Schmerzen je wiedergekehrt wären —

Viele Fälle von schmerzlosen, wässrigen, profusen, mitunter grünen, mitunter meist hellen und dann wieder gelblichen Stühlen bei Kindern, mit grosser Unruhe und rascher Abmagerung, immer aashaft stinkende Stühle heilte derselbe in letzterer Zeit wie mit einem Zauberschlag durch *Podophyllin* 200.

Dr. Sullivan berichtet folgenden Fall von Epilepsie (? Ref.) und Paraplegie in Folge eines Trauma: Ein 28jähriger deutscher Schuster fiel am 15. November 1875 von einem Heuwagen, schlug sich mit dem Hinterkopf an der Deichsel an und erlitt zugleich Verletzungen anderer Körpertheile. Er wurde sogleich in's (allopathische) Bellevue-Spital gebracht. In Folge des Falles war er bewusstlos und er verblieb drei Tage in halbbewusstlosem Zustande. Der comatöse Zustand war nur durch heftige epileptische Krämpfe unterbrochen, während welcher der Harn unwillkürlich entleert wurde; sonst wurde sehr wenig Urin abgeschieden. Mit Zurückkehren des Bewusstseins traten Delirien und heftige Schmerzen im Hinterhaupt auf. Es wurden Arzneien verabreicht, die Delirien nahmen ab, die Convulsionen hingegen an Häufigkeit und Heftigkeit zu. Wegen einer spastischen Strictur der Harnröhre musste der Catheter eingeführt werden. Am 1. December war es unmöglich ein Instrument in die Harnröhre ohne Anwendung eines Anästheticums zu bringen, seit dem 25. November klagte er über grosse Schwäche der unteren Extremitäten, und am 1. December hatte er die Beweglichkeit derselben beinahe ganz verloren, so dass er mit Krücken gehen musste.

Am 24. December wurde er um 4 Uhr Nachmittags in's homöopathische Spital auf Wards Island gebracht und bis 9 Uhr Abends hatte er fünf heftige epileptische Anfälle gehabt. Diese begannen mit einem Schrei, hierauf begannen Muskelbewegungen (a muscular struggle); die Beine wurden steif, der Kopf von einer Seite zur anderen geschleudert; der Mund verzogen; die Lippen mit Schaum bedeckt; die Arme steif oder mit grosser Gewalt umhergeschlagen. Die Convulsionen wurden allmälig geringer und hörten auf mit einer grossen Abspannung und Schwäche des Geistes. Mit einem dünnen Catheter, welcher mit Hilfe von warmem Oel und leichtem Druck die Stricturen überwand, wurden 38 Unzen Urins entfernt. Sein Schlaf war durch Krämpfe und Schmerzen im Kopf und Harnröhre gestört; der Kopf war so empfindlich, dass er nicht darauf liegen konnte; Beschleunigung des Pulses mit empfindlichen Schmerzen im ganzen Körper; Appetit gut; er nahm Arnica 200. dreimal täglich. Seit seiner Aufnahme in's homöopathische Spital waren zur Einführung des Catheters keine Anästhetica nothwendig.

26. December. Zweimal catheterisirt, entleerte er noch zweimal Harn ohne Catheter; er klagte über Prickeln und Eingeschlafenheit in den Füssen; empfindliche Schmerzen im Kopfe und in der Harnröhre; er hatte vier Krampfanfälle bei Tag und drei in der vorigen Nacht von ungefähr je 3 Minuten Dauer. Arnica 200. fortgesetzt.

27. December. Des Morgens entleerte er ganz frei den Harn mit Schmerzen und Abgang von etwas Blut; um 9 Uhr Abends wurde der Catheter ohne Widerstand von Seite der Stricturen eingeführt; Prickeln und Schmerzen in den Beinen vermehrt, das Eingeschlafenheitsgefühl geringer; er kann eine grössere Schwere auf denselben vertragen; ein Krampfanfall bei Tag, zwei in der verflossenen Nacht, ihre Dauer dieselbe, Intensität geringer, Schlaf besser; es war die beste Nacht nach der Verletzung.

28. December. Bei Tag viermal Harnentleerung mit wenig Schmerz, ohne Blut; Gefühl in den Extremitäten natürlicher, und weniger Schmerz in denselben; Kopf sehr schmerzhaft, rechts, hinten; kann ohne Krücken auf den Füssen stehen, aber keinen Schritt gehen; bei Tag kein Anfall, in der vorangegangenen Nacht zwei; kein Catheter eingeführt. Sacch. lact.

30. December. Ganz natürliche Harnentleerung; Strahl zuweilen wenig kräftig; kein Catheter; Gefühl in den Extremitäten ganz natürlich; keine Kopfschmerzen; kann ohne Krücken leicht stehen und mit Hilfe einer einzigen leicht gehen, in den zwei vorangegangenen Nächten je ein Krampfanfall, bei Tag keiner; Schlaf gut; Sacch. lactis.

31. December. Wenn er sich mit den Händen am Bett oder der Wand stützt, kann er im Krankenzimmer herumgehen; beim Harnen nur geringer Schmerz; kein Anfall weder bei Tag noch bei Nacht; etwas Schmerz im Hinterhaupt, ähnlich jenem, der einem Anfall voranging; er bekam eine Gabe Arnica 200.

2. Januar. Patient braucht keine Krücken mehr; hat einen sehr wankenden Gang, ermüdet aber nicht; keine Kopfschmerzen; Schlaf gut; kein Anfall seit 29. December. Sacch. lact.

4. Januar. Gang ganz normal; Urethra anscheinend in gesundem Zustand, Patient fühlt sich wohl und will entlassen werden.

5. Januar wird Patient bedeutend gebessert entlassen.

(Fortsetzung folgt.)

Fragekasten.

Profuse Haematurie während der Schwangerschaft.

Bitte um Rath!

Eine Dame hat in den vier letzten Schwangerschaften wiederholte Anfälle von sehr reichlichem und lange andauerndem Bluthamen. Dasselbe trat zum ersten Male auf vor etwa 5 Jahren in den letzten Wochen der Schwangerschaft. Ich behandelte damals eines ihrer Kinder an hochgradigem Hydrops in Folge von Morbus Brighti scarlatinos. Der Verdacht war nicht ungegründet, dass die Sache mit ähnlicher Scharlachinfection zusammenhing. Indess das Kind genas, und bei den ersten Wehen verschwand das Blut aus dem Urine der Mutter eben so plötzlich, wie es gekommen war.

In den letzten Monaten der darauf folgenden Gravidität neue starke Haematurie. Dieselbe schwand fast plötzlich, nachdem sie mehrere Wochen gedauert und verschiedenen homöopathischen Mitteln Widerstand geleistet, auf einige kleine Gaben Secale.

In der dritten Schwangerschaft, welche etwas zeitig erfolgte, nach grösserer körperlicher Anstrengung neue Blutung. Die Kranke hütete mehrere Wochen das Bett. Secale, hoch und niedrig, ohne Erfolg. Ergotineinspritzung in die Nierengegend machte heftige Schmerzen und scheinbare Verschlimmerung. Alle möglichen empfohlenen Mittel incl. Ferrum sesquichlor. wirkungslos.

Die Kranke des Bettliegens müde, steht auf, und auf ein paar Pulver Tannin 0,1 pro dosi stand die Blutung. Ein Recidiv wich ebenfalls sofort der Tannindosis.

Jetzt vierte Schwangerschaft, Blutung schon im fünften Monat, früher wie sonst. Tannin nebst allen möglichen homöopathischen Mitteln, aber alle in niederer Verdünnung, ohne Wirkung. Da steht die Blutung auf Ratanha 0. Aber nach einigen Wochen neuer Anfall, der jetzt schon an 7—8 Wochen dauert und Allem widersteht. Das Blut kommt offenbar aus den Nieren oder Nierenbecken, da alle Erscheinungen einer Blasenbetheiligung fehlen. Der Urin wird sehr reichlich abgesondert. Die Untersuchung des blutfreien Urins früher zeigte beim Ansehen eine etwas dunkele Wolke, aber kein Eiweiss, kein Zucker. Die Kranke ist eine corpulente Person, mit Neigung zu Congestionen (chronische Bronchitis, häufig Kopfschmerzen, Herzklopfen), frisch geröthetem Gesichte etc., der Niemand die starken Blutverluste ansieht.

Die bei so starkem Blutverluste indess unvermeidlichen Klagen, betreffend Rückäusserungen im Blut- und Nervenleben, wurden auffallend gebessert durch mehrmalige tägliche starke Gaben Ferrum sesquichloratum solutum 0., ohne dass die geringste Aenderung im Blutabgange zu constatiren wäre, abgesehen von einigen Schwankungen in Bezug auf Farbe und Quantität, welche letztere bald grösser und heller roth, bald minder gross und mehr dunkel schwärzlich ist. Zuweilen massenhafte Blutgerinnsel. Das Blut wird ziemlich leicht und ohne Beschwerde entleert; zuweilen, wenn die Gerinnsel sich präsentiren, etwas häufigerer Drang, aber ohne alle Schmerzen. Keine Hämorrhoiden! —

Hat schon einer der Collegen etwas Aehnliches behandelt? Haben wir es hier mit einer blossen mechanischen Stauungsblutung zu thun, bedingt durch Druck des Foetus auf die rückführenden Nierengefässe, oder, weil gegen diese Annahme unter Anderm der sehr reichlich abgehende Urin spricht, mit einer durch die Schwangerschaft bedingten Nierencongestion, oder sollte ein Nierenkrebs, bei welchem nach Angabe der Autoren reichliche Blutungen Regel sind, dahinter verborgen liegen?

Bei keinem Autor kann ich Etwas von Harnblutungen bei Schwangerschaft finden. Vor der Annahme eines Krebses sträubt sich der Gedanke, da alle sonstigen Erscheinungen, die doch innerhalb 4—5 Jahren mehr oder weniger sich manifestiren müssten, bei der trotz aller Beschwerden frisch und gesund aussehenden Kranken fehlen. Was ist da zu thun?

Dr. R. in T . . . .

Correspondenzen.

Die Diphtheritis ist keineswegs, wie Manche annehmen dürften, eine moderne Krankheit, eine „Ausgeburt unseres Jahrhunderts". Dies erhellt wenigstens aus nachstehender, von der Metzer Zeitung wiedergegebenen Stelle aus den „Jahresgeschichten der Baarfüseren oder minderen Brüderen S. Franc. ord. zu Thaun" aus dem Jahre 1517: „Umb Fassnacht entstuend im Land ein unbekannte Sucht, dass den Leuthen die Zung und Schlundt, gleich als mit Schimmel überzogen, weiss wurden, weder essen noch trinken möchten, mit einem grausamen Hauptweh, nicht ohne pestilentzisches Fieber, welches die Leuth von Vernunft bracht, auch bey 2000 Personen innerhalb acht Monathen nur zu Basel hin nahme; hier und zu Mülhausen, Altkirch' und Ruffach, Gebwiler, Sulz, Colmar seind gar viel gestorben, wie auch in gantzen underen Elsass und Schwabenlandt. Man kunte lange Zeit kein Mittel, solchem Uebel abzuhelfen, finden; endlich hat man befunden, dass, welcher wolt gesund werden, der müsse, neben anderen Mitteln, so die Aerzte einem gaben, je von zwey zu zwey Stunden den Mund und Rachen bis auf's Blut sauber fegen, demnach mit Rosenhonig sauber gereinigt werden lassen etc." Die hier beschriebenen Symptome sind ganz die der Diphtheritis und Alles lässt vermuthen, dass diese furchtbare Seuche im Jahr 1517 im Elsass und in den Nachbarländern wüthete. Es ist daher anzunehmen, dass, wenn erst in letzteren Jahren von dieser Krankheit gesprochen wurde, die Ursache davon die ist, dass man sie früher mit anderen ähnlichen Krankheiten verwechselte und dass die eigentlichen Merkmale derselben erst in jüngster Zeit durch eine sichere Diagnostik festgestellt wurden.

Tr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 98. Leipzig, den 18. Februar 1879. № 8.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die Wissenschaftlichkeit und Rationalität der Homöopathie oder ihres Heilprincips: „Similia similibus".

Von **Dr. Mayntzer** in Zell a. d. Mosel.

(Fortsetzung.)

Praktisch und erfahrungsgemäss ist dieses Princip in seiner Wahrheit und Rationalität schon millionenfach bestätigt und bewiesen worden. Alle medicinischen Erfolge, von denen gesagt werden kann, dass sie *durch innerlich angewandte Arzneimittel* errungen worden seien, alle Wirkungen und Heilungen *nach* Arzneien, wo die Redensart „Post hoc medicamentum, ergo propter hocidem" ihre Richtigkeit hat, gehören hierher und wir behaupten ganz stricte, dass directe und essentielle Heilungen nur *nach diesem homöopathischen Principe* möglich sind und sonst nach *keinem anderen.* Nirgends schöner findet man die praktische Richtigkeit desselben bewiesen als gerade in den Büchern unserer Gegner. Ueberall wo in diesen Büchern, wie z. B. in dem Lehrbuch von Niemeyer steht, dass ein Mittel *schnell*, *ausgezeichnet* und *sofort* hilft, da liegt das „Similia similibus" zu Grunde, da kann man dahinter schreiben: Hier wird wieder in Homöopathie gemacht. Wo aber steht: Es scheint, dass dieses oder jenes Mittel hilft, oder helfen soll; oder Dieser sagt so und Jener so und ein Dritter meint, so wäre es besser; oder wo man Meinungen dutzendweise und oft die widersprechendsten aufgestellt findet, und wo man sich nur auf Autoritäten anstatt auf feststehende, ewige Naturgesetze stützt und beruft — da wird man vergebens nach der Homöopathie suchen, da findet man das eigentliche unwissenschaftliche Wesen der Allopathie. Es giebt für einen Homöopathen keine interessantere, lehrreichere und ihn in seiner Richtung bestärkendere Lectüre als gerade die der allopathischen Bücher und wir rathen sie einem Jeden unserer Gesinnungscollegen recht warm als excitans und roborans für seinen durch Arbeit ermüdeten Geist an. *Kein allopathischer Arzt und wenn er auch auf der höchsten Höhe seiner Wissenschaft steht, wird,* so lange noch die Allopathie nicht in der Homöopathie aufgegangen ist, *in inneren Curen das leisten können, was ein homöopathischer Arzt leistet.* Der Ausspruch mag vielleicht kühn manchem allopathisch Gesinnten erscheinen, doch welcher allopathische Arzt hätte den Muth in ganz simplem Zahnweh, in Ruhr, Croup, Diphtheritis, Cholera etc. diese Aussage Lüge zu strafen? Wir aber kennen die Erfolge in unserer Praxis viel zu gut, um *so* sprechen zu können; wir wissen ja auch genau nach unserem allopathischen Wissen, was der Gegner leisten kann, und wir sind praktisch und theoretisch von der *bedeutenden* Superiorität unserer Erfolge in inneren Krankheiten so sehr überzeugt, dass es uns wirklich anekelt zum Beweise dafür irgend welche statistische Zahlen anzuführen. Es wäre uns gerade so, als wenn wir Jemandem beweisen müssten, dass zweimal zwei gleich vier ist. Wer obige Aussage nicht glauben will, möge den Gegenbeweis bringen; es ist das ausserdem auch ein gutes Mittel, dass derselbe auch einmal ein homöopathisches Buch in die Hand nimmt oder gar wohl mehrere sich anschafft, um einmal diese „Wunderdoctorei" wenn nicht zu studiren, so doch um eine blosse Ahnung davon zu bekommen. Wir wissen zwar, wie gerne die Gegner unsere Thatsachen zu leugnen, zu unterdrücken und zu entstellen suchen. Allein das hindert nicht, immer wieder fest und entschieden mit der Wahrheit hervorzutreten und zu sagen, dass wir *weit bessere Erfolge* in

allen *inneren* Krankheiten erzielen und das Heilen *weit besser und rationeller* als unsere Gegner verstehen. Prof. Jürgensen giebt das zu, „dass eine homöopathische Behandlung *nicht mehr leistet als die landläufige.*“ Das heisst schon genug; dadurch sind wir mindestens ebenbürtig, und sind wir „Schwindler“, sind es diese auch. Aber dennoch stecken in dieser Aussage wichtige Gründe zu Gunsten der Homöopathie und sehr gute Winke und Vortheile zum Besten der erkrankten Menschheit, in Bezug nämlich auf die *angenehmere*, *billigere* und *kürzere* homöopathische Behandlungsweise, wenn diese *nur so viel* leisten soll wie die allopathische. Wie intensiv wahr aber voriges Geständniss der Ebenbürtigkeit sein muss, mag man aus dem lehrreichen Factum entnehmen, welches Horner in seinem schon erwähnten Büchlein berichtet. Als im Jahre 1866 die Cholera auch in London auftrat, errichtete man daselbst allopathische und homöopathische Spitäler, welche die genauesten Aufzeichnungen über die einzelnen Patienten zu machen hatten und die von einem gemeinsamen Inspector controlirt wurden. Ein ärztliches Gesundheits-Comité hatte über den Lauf und die Erfolge bei der Cholera dem Parlamente Bericht zu erstatten. Horner sagt nun auf Seite 30 wörtlich weiter: „Ich schäme mich, hier sagen zu müssen, dass dieses Comité, welches salarirt wurde, die ersten der ärztlichen Profession, denen die Regierung eine so heilige und so wichtige Angelegenheit anvertraute, mit *Vorbedacht und Absicht* den statistischen Rapport des homöopathischen Cholera-Hospitals unterschlug. *Dieser Rapport bezeugte, dass durch die homöopathische Behandlung der asiatischen Cholera zwei Drittheile der Kranken geheilt wurden, während nach den zusammengestellten Statistiken der anderen Spitäler zwei Dritttheile der Erkrankten starben.* Wie kann ich ein solches Betragen anders, als eine *Verschwörung gegen die Wahrheit und das Wohl der Menschheit nennen?* Die Wahrheit jedoch, so heisst es weiter, sei es nun die der Homöopathie oder jede andere, wird dennoch, man unterdrücke sie wie man wolle, *zuletzt den Sieg davon tragen.* Das Parlament verlangte eine vollkommene Aufklärung der Sache, und hierdurch wurde man mit dem Vorzuge der homöopathischen Behandlung der Cholera *vor aller anderen* Behandlungsweise bekannt. Das Comité fand sein einziges Auskunftsmittel in dem Manifeste, welches es erliess und welches folgende Worte enthielt: (Aufgepasst, ihr Verleumder der Homöopathie und ihr Verdummer und Verräther des Volkes und der Wissenschaft!): *Hätte man die Berichte homöopathischer Aerzte mitgetheilt, so würde man ein empirisches System, welches gegen alle Wahrheit und Wissenschaft ist, auf unverantwortliche Weise unterstützt haben.*“

Höre, staune und erbleiche, Regierung, Senat und Volk ob dieser Worte, und vergesset sie nie und beurtheilet danach alle diese Schwindelschreier, die euch *wenn nicht aus boshafter Absicht*, dann jedenfalls aus *unverzeihlicher Unkenntniss* dupiren und irre leiten, damit à la mode des Homöopathenjägers Prof. Bock, seligen Andenkens, „die Dummen nicht alle würden.“

Merkt's euch! Würde man die *Wahrheit* über die Homöopathie berichten, so würde man ein System, das gegen alle Wahrheit und Wissenschaft sein soll, auf *unverantwortliche Weise* unterstützen! — Doch habt wieder Erbarmen mit den sich ohrfeigenden Narren! Würde man objectiv und wahr über die homöopathischen Heilresultate berichten, dass z. B.

bei Darmentzündung die homöopathische Behandlung nur 4 %,
die allopathische 13 %,
bei Ruhr die homöopathische 3 %,
die allopathische 22 %,
bei Lungenentzündung die homöopathische 5,7 %,
die allopathische 23 % Todesfälle,
bei allen Krankheiten im Durchschnitt die homöopathische Behandlung 4 %,
die allopathische 10,5 % Todesfälle

ausweist, so würde man die *Wahrheit der Homöopathie* auf *unverantwortliche Weise* unterstützen! — Beruhige deinen Zorn, lieber Leser, über solch' boshafte Aeusserungen von Seiten der Gegner der Homöopathie; lerne aber daran, auf welch' verruchte, niederträchtige und tyrannische Weise man gegen die Homöopathie ankämpft und sie zu unterdrücken sucht. Thatsachen beweisen et contra factum non valet disputatio. Meinen und Schreien über die Homöopathie: „Sie ist Schwindel, Unsinn“, beweist nichts. Möge Jeder in gesunden Tagen sich durch Studium von ihrer Wahrheit überzeugen, damit er orientirt ist, wann man einmal von einer Krankheit befallen werden sollte, welcher Methode man sich zur Heilung anvertraue; gar leicht könnte Dir, der Du noch gerne länger leben willst, durch ihre rationelle Behandlung geholfen werden. Tua res agitur, es handelt sich hier, Du Unkundiger, um *Dein Wohl*, um *Dein Leben* und *Gesundheit.* Es ist dies eine Frage, über welche sich Jeder Aufklärung verschaffen soll, man müsste denn froh sein, sobald als möglich der Welt Adieu sagen zu können. Wir aber wissen nicht, mit welcher Sprache wir von einer Sache überzeugen sollen, welche zu der Menschen grösstem Vortheil ist, von deren Wahrheit wir theoretisch und praktisch *auf's Tiefste* durchdrungen sind, und in deren Dienste wir sonder Furcht und Scheu zeitlebens arbeiten wollen. Wir wollen keine anderen homöopathischen Thatsachen mehr erwähnen, die alle so glänzend sind, dass keine andere innere medicinische Richtung bessere aufweisen kann. Im Laufe der Darstellung soll man dies wohl noch einsehen lernen. Und dass auch in der Veterinärkunde sich die Homöopathie ebenso ausgezeichnet bewähren muss und sich bewährt hat, das bedarf keines neuen, besonderen Glaubens, und Staaten und Statistiken haben dies auch hinreichend bestätigt und anerkannt.

Ungläubige verweisen wir unter anderen Adressen zur Bestätigung des Gesagten an den bekannten Reichstagsabgeordneten von Kleist-Retzow, der zu einem Apotheker (1874) sagte: „Wir gebrauchen seit etwa 20 Jahren in der Veterinärpraxis nur homöopathische Mittel und stehen uns sehr wohl dabei; sowie wir auch statistisch

nachzuweisen vermögen, dass die Sterblichkeitsziffer seit dieser Zeit fast um die Hälfte geringer geworden ist." —

Die Thatsachen also, die Erfahrung, die Empirie bestätigen hinreichend das „Similia similibus" und könnten allein schon genügen, uns seine Wahrheit und Wissenschaftlichkeit glauben zu lassen, ohne auch das „Warum" desselben zu wissen. Denn sagt mit Recht der berühmte Anatom Hyrtl: „Es giebt Etwas, was über dem anatomischen und physiologischen Raisonnement steht, ein Etwas, vor dem die Wissenschaft sich in Demuth beugen soll, und dieses Etwas heisst *Erfahrung.* Was sie gesehen hat, kann aller Scharfsinn der Wissenschaft nicht wegdemonstriren (Topogr. Anat. II. 363)." Und eine andere allopathische Autorität, Niemeyer, sagt in ihrem bekannten Buche I. 31: „Die Erfahrung hat grösseres Recht als das physiologische Raisonnement." Doch der menschliche Geist hat nicht eher Ruhe, als bis er die Erscheinungen und die Dinge nach ihrem Wesen und in ihrem Grunde erkannt hat, und den Namen „Wissenschaft" dürfte Niemand im Munde führen, wenn er nicht nach des Menschen heiligstem Wesen, nach dem Wissen, nach der Wahrheit ringen würde. „Wissen aber heisst, sagt Baco, durch Ursachen wissen." So lange also das „Warum" des Aehnlichkeitsgesetzes noch nicht entdeckt ist, kann, streng genommen, nicht von einer wissenschaftlichen Therapie, sondern nur von einer empirischen gesprochen werden. Dasselbe müssen natürlich, wie schon so oft betont, unsre Gegner auch von ihrer Therapie sagen, und sie thun dies auch, wie Prof. Dr. Virchow sagt: „Wir haben noch *keine* rationelle Therapie." Und Chomel sagt über dieselbe Therapie: „Die *Finsterniss* umgiebt noch den *wichtigsten Zweig der Medicin."* Aehnlich klagt auch der schon erwähnte Prof. Niemeyer: „Die wissenschaftliche Medicin ist zwar von jeher bemüht gewesen, die Gesetze zu ergründen, nach welchen die angewendeten Heilmittel den Verlauf der betreffenden Krankheit abkürzen, oder mildern; aber *unsre Einsicht* in die sehr verwickelten Processe, mit welchen wir bei den meisten Krankheiten zu thun haben, ist *zu oberflächlich* und unsre *Kenntniss* von den Veränderungen, welche die Arzneimittel in der Oekonomie des Körpers hervorbringen, zu *lückenhaft*, als dass jenes Bestreben bis jetzt zu grossen Erfolgen geführt hätte. *Die Behandlungsweisen, ja ich darf wohl sagen der meisten Krankheiten, ist daher immer noch eine empirische."* Wenngleich also die beiden rivalisirenden Parteien sich in dem *Wissen ihrer Gründe* für ihr therapeutisches Handeln die Hände geben können, so hat doch die Homöopathie in ihrer Empirie *das* Consequente und Wissenschaftliche an sich und vor ihren Gegnern voraus, dass sie nur *ein* System, *eine* durchgreifende Maxime bei ihrer Arzneimittelanwendung hat, das von der Allopathie nicht gesagt werden kann, *die planlos, voller Systeme* und *Meinungen* in ihrer Arzneimittellehre ist. Diesem „Prae" in der Empirie des „Similia similibus", welches uns in Bezug auf seine darauf basirten Thatsachen jeden Gegner zu Boden schmettern hilft, wollen wir nun nach *unseren* Ideen und nach unserem Dafürhalten die theoretischen Gründe für seine Wissenschaftlichkeit und medicinische Wahrheit hinzufügen.

(Fortsetzung folgt.)

Zwei radicale Heilungen von Magengeschwür.

Nicht bloss vermehren soll man die Arzneimittellehre, sondern auch das bereits Eroberte, Erfundene, Entdeckte erhalten, bestätigen, in seinem Ruhme unversehrt bewahren.

Einen Baum pflanzen ist so viel werth wie zehn Gebete, sagte der weise Zoroaster; aber einen Baum erhalten ist so viel werth, wie hundert Gebete.

Jedes Journal bringt uns fast täglich neue Heilmittel; aber die meisten verschwinden wie Eintagsfliegen. — Die Arzneien sind gerade so in der Mode, wie Kleider; — nachdem sie einige Zeit furore gemacht, werden sie in die Rumpelkammer geworfen, in welcher sich jedoch nur zu oft schätzbares Material befindet.

Der Grund dieses ausser Cours Gerathens liegt theils in der mangelhaften Motivirung ihrer Anwendung und ihrer scharfbegrenzten Sphären — theils in der fehlerhaften Lebensweise (Diät), welche die Anwendung jener Heilmittel begleitet.

Diese Vorrede möge man entschuldigen, wenn ich Heilungen mit bereits bekannten Mitteln und bekannter Diät hier nochmals erzähle; ich will sie jedoch genau *motiviren*, was ich schmerzlich *vermisste in den meisten Kranken- oder Heilungsgeschichten,* die dadurch unfruchtbar blieben.

In beiden Fällen wurde ich erst gerufen, nachdem schon durch mehrere Monate allopathische Mittel in buntester Aufeinanderfolge und ausgiebigster Menge nebst der liberalsten Diät versucht worden waren, so dass ich kaum das reine (von Arzneiwirkung ungetrübte) Bild des originären Leidens darzustellen im Stande bin.

Den ersten dieser zwei Fälle habe ich schon vor 2 Jahren in dem Berichte über meine homöopathische Behandlung im Nizzaner homöopathischen Asyle in dieser geschätzten Zeitung beschrieben; er betraf eine Gouvernante aus der französischen Schweiz, die geheilt, aber noch schwach in ihre Heimath zurückkehrte. Mittlerweile ist sie durch dieselbe Diät so erstarkt, dass sie aus Dankbarkeit diesen verflossenen Herbst als Diakonissin oder zweite Krankenwärterin in eben dieses protestantische Asyl einzutreten wünschte und auch diesen Dienst antreten durfte.

Bei dieser Gelegenheit bemerke ich, dass trotz dieser Cur, die damals Aufsehen machte, sich diesen Winter Niemand zur homöopathischen Behandlung meldete. Es ist leider zu wenig bekannt, dass auch letztere im Asyl auf Verlangen geübt wird; und wer ohne diese Kenntniss sich in's Asyl aufnehmen lässt, muss den allopathischen Hausarzt nehmen, und kann, selbst wenn er

später von der Homöopathie erfährt und diese benützen will, sie nicht geniessen, da er bis *1. Februar* (Tag, wo die Aerzte wechseln) bei der Allopathie bleiben muss. — Am 1. Februar übernimmt ein anderer allopathischer Arzt die Kranken oder der verlangte homöopathische Arzt.

Der zweite Fall betrifft eine stark brünette med. Doctors-Wittwe aus Nizza von 78 Jahren, die von Jugend auf theils durch das Klima und Wohnen im wärmsten Theile der Stadt (an den Ponchettes) hart am Meere, in einer südlich gelegenen Wohnung (plein midi, wie man sich hier ausdrückt), theils durch den hier üblichen Missbrauch von rothem Wein (ohne den man hier nicht verdauen zu können glaubt) ein ausserordentlich feuriges Temperament erlangte, das aber gutmüthig war. Kaum hatte sie einige Jahre die Regel, und diese spärlich und schmerzhaft, als ihr von einer ihr befreundeten fremden Dame gerathen wurde, dieselben allopathischen Pulver zu versuchen, welche ihr selbst gegen Regelbeschwerden sehr geholfen hatten. Der Erfolg war jedoch traurig. Sie bekam die fürchterlichste Metrorrhagie mit qualvollen Krämpfen, beide dauerten fast eine Woche lang und konnten nur mit den stärksten Arzneien (in allopathischer Dosis natürlich), die sie aber nicht nennen konnte, gebändigt werden. Jenes verhängnissvolle Pulver jedoch war Secale cornutum. — Trotzdem dass ihre starke Natur ihr wieder half, blieb doch seit jener (quasi) Vergiftung eine Schwäche in den Augen, im rechten Auge besonders, und im Magen. — Sie klagte fortwährend über Hitze in beiden, und als die klimakterischen Jahre kamen (sie wurde nie schwanger), kam der graue Staar in ihr rechtes Auge und ein Beginn davon auch in das linke, und litt sie fortwährend an heftigen rheumatischen Schmerzen im ganzen Körper, besonders aber an continuirlicher Hitze im Magen und im ganzen Unterleibe. *So weit die Anamnese.*

Es war Anfangs December 1877, als ich von einem meiner Patienten, der sie gut kannte, ersucht wurde, schnell zu ihr zu kommen, sie wolle sich nicht mehr allopathisch behandeln lassen, „ihre Magenentzündung sei so heftig geworden, dass man schon vor 3 Tagen den Priester zu ihr kommen liess, und sie heute früh die letzte Oelung erhielt.“ Das heisst wohl: Alles verzweifelte, dass sie länger mehr als einige Tage leben werde. — Ich fand die Kranke in schrecklicher Aufregung des Gemüthes, eine Masse Arzneien neben ihr auf dem Nachttische; ferner concentrirte Bouillon, kleine Portionen halbrohen Beafsteaks und starken rothen Wein sollte sie zur Hebung ihrer (scheinbar enorm) gesunkenen Kräfte geniessen. — Nach jedem Genusse aber, selbst der kleinsten Mengen, erzählte man mir, bekam sie unnennbaren brennenden Schmerz, gewaltige Brechneigung und zuweilen auch wirkliches Erbrechen von allem Genossenen, doch kein Blut, nur wenig braune Flocken, doch war jede Stuhlentleerung, die nur durch wiederholte Klystiere erzielt werden konnte, sehr hart und schwarz und enorm schmerzhaft. —

Status praesens: 1) Amblyopia amaurotica, rechtes Auge zeitweise sehr geröthet, heiss. 2) Antlitz zeitweise todtenblass (hippokratisch). 3) Oefteren starken Schwindel und Stirnschmerz. 4) Zunge weisslich belegt, vorne roth. 5) Stetes Aufstossen. 6) Durst nicht sehr gross. 7) Appetit fehlt nicht gänzlich. 8) Geschmack salzig und sauer. 9) Lungen und Herz gesund. 10) Im ganzen Epigastrium, besonders aber in der Magengrube heftiges Drücken und Brennen wie Feuer, so dass sie die Bettdecke öfters lüftet, um Kühlung zu bewirken. 11) Bauch stark gespannt, heiss anzufühlen und aufgetrieben. 12) Harn gesättigt gelb, mit saurer Reaction, wenig. 13) Stuhlgang fehlt, Füsse und Beine kühl. 14) Puls 100. 15) Athmen etwas beschleunigt.

Keine Abmagerung fand (wie man mir sagte) statt seit der Erkrankung Ende October. — Am Rücken in der Gegend des 8. 9. und 10. Rückenwirbels ein beständiger drückend brennender Schmerz. — Die Krankheit begann mit öfterm Aufstossen, Uebligkeit, Brechneigung, wogegen mit Abführmitteln gekämpft wurde, und als diese schwächten, verordnete man stärkende Diät. Ich hörte, dass die Anfälle der Vomiturition sehr oft (fast alle halbe Stunde) kommen und die Kranke dann in einen kurz dauernden Zustand der Erschöpfung, fast Ohnmacht, versetzen. — *So weit der Status praesens.*

Nun erklärte ich, dass die Hauptbedingung zur Heilung der ausschliessliche Genuss von Milch und zum Getränk gekochtes und wieder erkaltetes Wasser sei; sonst gar Nichts; — Arznei werde ich erst Morgen geben. — Darauf grosser Schrecken in der Familie. — „Unmöglich“, rief man aus, „seit mehr denn 60 Jahren hat sie keine „Milch getrunken“, erklärte die ältere Schwester; „zudem „würde sie selbe gar nicht verdauen.“ — Dadurch liess ich mich aber nicht irre machen; ich bestand auf dem Milchgenuss als conditio sine qua non meines Verbleibens als Arzt; tröstete sie aber zugleich, dass sie die Milch Anfangs nur zu 10 Tropfen, dann nach einer Viertelstunde einen halben Dessertlöffel voll — und wenn sie dies vertragen hat, einen ganzen Dessertlöffel voll — und nach drei Viertelstunden wieder einen — nach einer Stunde, wenn das Genossene vertragen wurde, 2 Kaffeelöffel voll nehmen solle. — Auf diese Art (und durch Erwärmung in balneo Mariae) willigte man ein, und ich hatte die Freude, während meiner einstündigen Anwesenheit zu sehen, dass die Milch (ein halber Kaffeelöffel voll) gut vertragen wurde. —

Bei der Abendvisite hörte ich, dass sie seither eine kleine Kaffeeschale voll Milch nach und nach, mit sichtlicher Erleichterung nicht nur getrunken, sondern auch bei sich behalten hat; auch kam Brechneigung seltener. — Auch jetzt gab ich keine Arznei. theils um die frühere Diät und Medication gleichsam ausdampfen oder *aus*wirken, theils die Milchkur *allein ein*wirken zu lassen.

Die folgende Nacht war wohl noch stürmisch, aber jeder Sturm wurde durch Milch besänftigt, welche nicht erbrochen wurde; nur wenige säuerlich riechende, schleimige Massen kamen heraus; auch keine Blutflocken mehr.

Morgens Puls nunmehr 90. — Gemüth weniger unruhig. Sie hatte zwei Schalen Milch genommen und vertragen. — *Abends* Puls 90. Erbrechen noch dasselbe. — *Am 3. Tag* konnte sie schon vier Schalen Milch vertragen, nimmt aber noch immer ohne Lust, nur aus Vernunft. Appetit erwacht. Aber das Feuer und die Spannung im Unterleibe, die Angst vor dem Erbrechen und das schmerzhafte Aufstossen dauert fort. — Da gab ich: Carbo veget. 6. Dec.-Verd. 10 Tropfen in 100 Grammes destill. Wasser und davon bloss 5 Tropfen auf die Zunge, alle 2 Stunden abwechselnd mit Milch zu nehmen, d. h. eine Stunde Milch, die nächste Stunde Carbo.

Motivirung: Ich gab Carbo veget., nicht Arsenik, weil 1) die Kranke ruhig dalag und die frühere Unruhe mehr im Gemüthe, als im Körper lag, mehr in der Angst, die von der jammernden Umgebung ihr gemacht wurde und die ich leicht beschwichtigen konnte. 2) Fehlt der Appetit ebensowenig, 3) wie der Speichel, der eher vermehrt war. 4) Vor Milch hatte sie noch immer Abscheu. 5) Besserung noch immer durch theilweises Entblössen (Lüften). 6) Besserung durch Genuss von kalten Getränken.

Während das Gegentheil von allem Diesem bei Arsenik stattfinden würde.

Am 4. Tag Nachts viel ruhiger; Feuer minder heftig; Bauch weniger gespannt. Zum ersten Mal Blähungen (die erleichtern), aber Brechneigung dieselbe. Stuhl noch schwarz (mittelst Klystier). Puls 90. — So wurde bis zum 7. Tag Carbo fortgesetzt, jedoch die 10. Verd. — *Nach dem 7. Tage* keine Brechneigung mehr. Zunge reinigt sich; aber noch sehr oft brennende Schmerzen, die *am 9. Tage* ungewöhnlich heftig werden und durch Carbo nicht mehr zu besänftigen sind. Grosser Durst, jedoch durch kleine Wassermengen zu stillen. Appetit fehlt ganz, auch die Speichelsecretion. Wohl besteht noch das Gefühl von Feuer, wurde aber nicht mehr gemildert durch die Lüftung, Entfernung der Bettdecken. — Auch behagte ihr die Milch von nun an mehr warm als kalt. — Auch die Brechneigung und das Erbrechen von schleimigen, bräunlichen Flocken kehrte wieder. — Angstvolles Herumwerfen im Bette, worauf entweder öfter Ohnmacht ähnlicher Zustand folgt, oder Todesfurcht. — Nun war die Zeit für *Arsenik* gekommen, von dem ich die 10. Cent.-Verd. in eben der Weise wie oben Carbo gab — stündlich 2 Tropfen, worauf bald Erleichterung eintrat; nun nur mehr alle 2 Stunden abwechselnd mit einer Schale warmer Milch; — so fort zwei Tage lang, worauf *am 11. Tage* auffallende Besserung erfolgte. Nun nur mehr die *20. Verdünnung von Arsen* bloss 3mal des Tages und da die Schmerzen am 15. Tage wieder heftig wurden, gab ich Arsen 30. Verd., worauf nach 2 Tagen constante Erleichterung eintrat und anhielt; daher wurde Arsenik beseitigt und nichts mehr als Milch und Wasser gegeben, wovon sie bereits einen Liter per Tag mit Lust verzehrte. —

Trotz der entschieden fortschreitenden Erleichterung und selbst periodischen Verschwindens einzelner Symptome, oft *Schwindel*, blieben doch die *Hitze im Unterleibe*, der brennende *Schmerz im Magen* (in der Pylorus-Gegend) und am Rücken, gegen welche Symptome auch Arsenik nicht mehr half. — Auch waren die für Arsenik sprechenden Symptome grösstentheils verschwunden; dafür begann ein *allgemeines Jucken der Haut*, das jedoch *durch Kratzen verschlimmert* wurde. — Diese Zeichen, sowie die noch immer in den harten Stuhlentleerungen *sichtbaren Blutcoagula*, die auffallende *grosse Mattigkeit*, die neu auftretende *graubläuliche Färbung der Lippen und des Zahnfleisches*, der wieder *häufiger und hart werdende Puls* (100), die statt der bisherigen Angst auftretende *wehmüthige Stimmung*, die noch immer bestehende, fast Blindheit zu nennende *Amblyopia amaurotica*, Neuauftreten von bläulicher *Geschwulst* der rechten *Nasenhöhle* mit Ausleerung von *bräunlicher Flüssigkeit*. — *Staker Durst*. — *Vermehrung des Harnes und des Herzklopfens* wiesen mich auf *Argentum nitricum*, von dem ich die 10. Cent.-Verd. auf dieselbe Weise wie *Arsenik*, nur statt stündlich, bloss 3stündlich gab. Und siehe da! nun erst begannen die Schmerzen constant sich zu mildern, und nach und nach zu verschwinden, ebenso wie die dunkle Farbe der Schleimhäute und der Stuhlentleerungen. Nach 3 Tagen erschien sogar Lust, solidere Nahrung zu geniessen; es wurde geröstetes Brod oder Brodrinde in Milch geweicht, erlaubt und gut vertragen; — dazu trank sie stets mehr Milch, von der sie nun schon 2 Liter per Tag vertilgte. — Später bekam sie grätenlosen Weissfisch, der noch früher gut untersucht und verkleinert wurde; dann nach und nach Farinosen. — Das *Argentum nitricum* wurde nach 3 Tagen in der 20., nach 7 Tagen in der 30. Verdünnung gegeben, jedoch nur 2mal des Tages; dann nach dem 11. Tage nur einmal, nach dem 15. Tage nur alle 2 Tage. Nach dem 21. Tage ganz ausgesetzt. — Am 11. Tage nach dem Gebrauch des Argentum nitricum durfte sie das Bett verlassen und am 21. Tage die sonst gewohnte gemischte Nahrung zu sich nehmen (ausgenommen Bouillon, Fleisch), nämlich grünes Gemüse, Farinosen, aber zum Getränk bloss Wasser und Milch. — Alle Symptome waren verschwunden, nur die Amblyopia amaurotica, besonders am rechten Auge, blieb.

Nach wieder einem Monat konnte sie schon ausfahren und alle Speisen, auch Fleisch, essen, die sie früher gewohnt war — nur verbot ich ihr alle Säuren, rohes Obst, und besonders Orangen; denn ich sah vor 20 Jahren, wie eine Frau, mit demselben Uebel behaftet, aber schon Reconvalescentin, während des Genusses einer Orange, (am Fenster stehend), plötzlich mit dem Ausrufe: Oh! welch' plötzliches Brennen im Magen, todtenblass zusammenstürzte. Sie wurde von mir auf das Sopha gelegt, wo sie 10 Minuten darauf verschied. Die Section zeigte hämorrhagische Errosionen von grosser Ausdehnung in der Gegend des Pylorus. —

Nun sind 2 Jahre verflossen seit dem Beginn der Reconvalescenz jener Doctors-Wittwe; sie ist gesünder als früher, ihre Augen aber noch immer im selben Zustande. — Sie isst Alles, trinkt Wein, geht täglich einige Stunden

aus, und wenn sie ja hier und da einmal eine kleine Hitze im Magen spürt, so nimmt sie von Kohlenwasser einen kleinen Schluck (10 Tropfen der 10. Verdünnung von Carbo veget. in 200 Grammes destillirten Wassers) und sie fühlt die Hitze nicht mehr. — Die Milch trinkt sie noch immer mit grossem Vergnügen. —

Anmerkung: Ich liess sie die Arzneien die ersteren Monate *nie* hinabschlucken, sondern in **so** *kleinen*, aber öfteren Dosen auf die Lippen oder Zunge bringen, dass die Arznei sie nur benetzte, und fand, dass diese Methode schneller wirkte, als das Hinabschlucken, was viele Kranke (fürchtend sich den Magen zu verderben) scheuen und bloss darum nicht gerne mediciniren. Auch wird den eigentlichen Magenkranken oder denen, die kein kaltes Wasser oder spirituöses verdauen können, dadurch eine Pein und der Vorwand erspart, sie könnten die Medicin nicht vertragen. — Manchen ist sogar jedes Wasser schädlich und bei Gefahr eines Durchbruches eines Magengeschwüres müssen die Magenwände in absoluter Ruhe erhalten werden. Oder bei Solchen, welche aus geistigen oder körperlichen Ursachen (Wahnsinn, Bosheit, Trismus) die Zähne fest aneinander schliessen.

Auf diese Methode die Arzneien bloss auf den Lippen oder in dem Munde zerfliessen zu lassen, ohne selbe in den Magen hinabzuschlucken, leitete mich ein *sonderbarer Krankheitsfall*. —

Vor 20 Jahren kam einer der ersten Weinhändler (von Rothwein), der allerorts sehr bekannte Herr M....., nach Bad Gastein, um sich Linderung zu verschaffen von einem sehr lästigen Leiden. — Er zeigte mir nämlich, dass fast alle seine Finger-Enden (-Spitzen) kleine Niederlagen (Depôts) von kohlensaurem und phosphorsaurem Kalk waren; man konnte denselben mit kleinen Löffelchen förmlich herausscharren. Dieselben Kalkdepôts hatte er zwar auch in allen Gelenken in der Form von Gicht — aber offen zu Tage liegend bloss in den kolbigen Finger-Enden. Das *Warum* gerade dort, mögen erklären die Physiologen, die sich besonders mit Electrotherapie beschäftigen und denen gewiss die Aehnlichkeit der abgerundeten electrischen Conductoren mit den Finger-Enden aufgefallen ist. — Die Rheinweingebirge enthalten bekanntlich meist Kalk. — Unser Weinhändler sagte mir auf meine Frage, ob er vielleicht zu viel Wein getrunken hätte: „Wollte Gott, ich hätte den Wein getrunken „und nicht bloss gekostet, so wäre ich jetzt nicht so elend; „denn ich machte es mir zum Principe, jeden Tag nicht „eher etwas und sei es das geringste Frühstück, zu geniessen, bevor ich nicht meine Beschäftigung, das heisst „das „*Weinkosten*“ vollendet hatte. Ich wollte alle meine „Concurrenten aus dem Felde schlagen dadurch, dass ich „die kleinsten Nüancen von Unterschieden der mir vorgesetzten Weine besser erkenne als Jene, und das war „nur möglich, wenn ich ganz nüchtern von der Weinprobe bloss einige Tropfen auf den Lippen oder in dem „Munde behielt, und dann wieder ausspuckte. — So trieb „ich es Jahre hindurch, habe meine Absicht erreicht, aber „mir dieses sonderbare Leiden zugezogen“. Dasselbe wurde bedeutend gebessert durch Gastein, wo er mehrere Sommer hindurch die Trink- und Badekur zu gebrauchen pflegte.

In der Regel pflegte man alle Medicamente zu verschlucken, nur die Pastilles von Pfeffermünze liess man bloss auf der Zunge zerschmelzen. — Ich bitte die verehrten Herren Collegen, ihre Meinung hierüber gelegentlich abgeben zu wollen.

Nizza den 31. Jan. 1879. **Dr. Gustav Pröll.**

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

VII. Kali sulphuricum.

Aeusserer Kopf. — Grosser Schmerz bei Hin- und Herbewegung oder Rückwärtsbiegung des Kopfes; kann ihn dagegen ohne Schmerz vorwärts neigen. — W. P. W.

Gelbe Schinnen auf dem Kof.

Das Kopf- und Barthaar fällt beim Kämmen leicht aus. — W. P. W.

Kahle Stellen, so gross wie Thalerstücke, auf der linken Seite des Kopfes.

Augen. — Gelber Schleim bei Augenkrankheiten.

Krusten von gelbem Eiter auf den Lidrändern.

Ohren. — Taub von einem achtwöchentlichen Auswuchs. — W. P. W.

Taubheit, hervorgerufen durch Katarrh und Geschwulst der Eustachischen Röhren und des Mittelohres. Siehe auch *Kali mur.* und *Natr. mur.*

Absonderung einer dünnen gelben Flüssigkeit aus dem Ohre, mit oder ohne Ohrenschmerz.

Eiterartiger Ohrenfluss seit Scharlachfieber. — Johnson.

Brauner stinkender Abgang aus dem rechten Ohre.

Ein polypenartiger Auswuchs schliesst den Meatus in der Nähe der Oeffnung. — W. P. W.

Nase. — Verlust von Geruch und Geschmack; Ozaena.

Schnupfen mit gelbem Schleimabgang.

Dicke, gelbe, stinkende Ozaena, abwechselnd mit wässeriger Absonderung.

Dunkelbraune Anhäufung von halbflüssigem Eiter, beim Ausschnäuzen einen schrecklichen Gestank verbreitend.

Zähne. — Zahnweh, schlimmer im warmen Zimmer und gegen Abend; besser in der freien kühlen Luft.

Zunge. Mund. — Vergleiche unten Hämorrhoiden.

Zunge gelbschleimig belegt; auch bei Wechselfieber.

Wenn *Natr. mur.* bei Schmerzen im Magen mit Ansammlung von Wasser im Mund nicht genügt, giebt die Farbe des Zungenbelags oft eine Anzeige.

Wasseransammlung im Munde.

Empfindung von Schwäche im Magen mit Beneblungsgefühl im Kopf und Besorgniss, dass sie ihren Verstand verlieren möchte.

Druck und Gefühl von Vollheit im Magen mit gelbem Zungenbelag.

Magenkatarrh. Siehe auch Hämorrhoiden.

Bauch. — Gastroduodenal-Katarrh; Gelbsucht.

Harter und aufgetriebener Bauch; Keuchhusten.

Stuhl. — Harter Stuhl bei Hautausschlag.

Schwarze, dünne, stinkende Stühle; Keuchhusten.

Gelbe Schleimdiarrhöe.

Bei Verstopfung je nach dem Belag der Zunge.

Hämorrhoiden mit Magenkatarrh und gelbem Zungenbelag.

Männliche Geschlechtsorgane. — Orchitis nach Unterdrückung von Tripper (nach *Kali mur.*).

Chronische Syphilitis, wenn durch die Secretion angezeigt.

Tripper. — Lorbacher.

Seit Tripper kahle Stelle auf dem Kopf.

Weibliche Geschlechtsorgane. — Katamenien alle drei Wochen.

Menses zu spät und zu spärlich.

Milder gelber Weissfluss.

Larynx. — Bei Heiserkeit nach Erkältung, doch seltener als *Kali mur.*

Husten. — Keuchhusten mit Rachsen, ohne Erbrechen.

Keuchhusten gebessert.

Rauhes rasselndes Athemgeräusch und der Patient kann die grosse Menge Schleim nicht heraushusten; auch *Natr. mur.* Bei Pneumonie.

Gelber Schleimauswurf bei Husten.

Nacken. Rücken. — Rücken- und Gliederschmerzen, schlimmer im warmen Zimmer und gegen Abend, besser in der kühlen freien Luft.

Steifer Nacken, Kopf nach links geneigt und die linke Schulter erhöht.

Glieder. — Ausschlag in der linken Achselhöhle, am Nacken und auf dem Rücken der beiden Hände. Vergiftung durch Rhus. — W. P. W.

Schuppiger Ausschlag, meist an den Armen, gebessert durch heisses Wasser; von 25jähriger Dauer. Durch die 6. 30. und 200. — C. Hg.

Varicöses Geschwür auf dem rechten Bein, gerade über der Reihe in Folge des Schlags von einem Pferde vor drei Jahren, 8 Zoll im Umfang, concav, dunkelblau, Gestank ausströmend. — Johnson.

Schmerz in den Gliedern.

Bei acutem Rheumatismus der Gelenke nach *Kali muriaticum.*

Entpricht besonders den wandernden Rheumatismen der Gelenke.

(Schluss folgt.)

Nekrolog.

Am 14. Januar starb zu Wien der homöopathische Arzt

Dr. Johann Taubes Ritter von Lebenswarth

im hohen Alter von 75 Jahren plötzlich in Folge von Herzklappen-Verknöcherungen.

Das edle Wirken dieses von der Wahrheit der homöopathischen Heilmethode auf's Innigste durchdrungenen Veteranen bekundete in neuester Zeit das von ihm in so hochherziger Weise gestiftete und bereits in's Leben getretene Lebenswarth'sche homöopathische Kinderspital, wie dies in diesen Blättern (No. 22 des vor. Bandes) ausführlich besprochen wurde. —

Taubes studirte in Wien an der militärischen medicinischen Josefs-Akademie, und wurde Militärarzt. Nachdem er durch einige Zeit in mehreren Spitälern bedienstet war, erkannte er einestheils das Unhaltbare der herrschenden Medicin, und wurde bald, durch Freunde auf die homöopathische Heilmethode aufmerksam gemacht, eifriger Homöopath in seinem militär-ärztlichen Berufe. Seinen glücklichen Erfolgen in der Ausübung dieser Heilmethode hatte er es zu danken, dass ihn der Feldmarschall Graf Radetzky zu seinem Leibarzte wählte, und dadurch ihm in Mailand Gelegenheit zur ausgiebigsten Praxis verschaffte. Seine Leistungen wurden auch derart bekannt und anerkannt, dass ihn darauf der Erzherzog Johann zu seinem Leibarzte ernannte. In dieser Eigenschaft begleitete er den Erzherzog auch nach Frankfurt a. M., wo er durch mehrere Jahre auch eine weitverbreitete Praxis hatte. — Nach dem Tode des Erzherzogs zog er sich in's Privatleben zurück, und übte dabei noch mässige Praxis aus, indem ein unglücklicher Gemüthszustand, verbunden mit physischer Kränklichkeit, ihn weniger zum praktischen Arzte geeignet machte. — Seine innigste Ueberzeugung und sein fester Glaube an die Homöopathie verliess ihn aber nicht nur nicht, sondern es war sein stetes Trachten, zu deren Bestem nach Kräften das Möglichste beizutragen. Seine glücklichen Vermögensverhältnisse nun ermöglichten ihm in dieser Art sich für die homöopathische Heilmethode in ewigem Andenken zu erhalten, wie dies aus seiner letztwilligen Anordnung in ausserordentlichster Weise sich nun neuestens kundgab. — Abgesehen davon, dass er für alle seine selbst entfernteren Verwandten in reichlichster Weise sorgte, und viele Wohlthätigkeits-Institute und Freunde bedachte, traf er noch für homöopathische Zwecke folgende letztwillige wortgetreue Anordnung:

§. 11. Ich habe vor Jahren den Entschluss gefasst, ein homöopathisches Kinderspital für arme Kinder auf eigene Kosten zu erbauen und zu dotiren. (Folgt nun die bereits im vorigen Bande No. 22 dieser Zeitung bekannt gegebene und ausgeführte Stiftung).

Nebst den nun dort baar erlegten 80000 fl. hat er nun noch nachträglich 30000 fl. Notenrente, circa 2520 Mark Rente zur Vermehrung obiger 80000 fl., mit der Bedingung den barmherzigen Schwestern vermacht, dass eine Verwandte, bei deren Lebzeiten, diese Rente als Pension geniesst, nach deren Tod aber das Capital obige Bestimmung hat. —

§. 18. „Ich vermache 50 Stück .... Actien (circa „1000 Mark Rente) zu einer Stiftung, deren Rente solchen „jungen Doctoren der Heilkunde verliehen werden soll, „welche sich dem Studium der homöopathischen Heil-

„methode mit Fleiss und Ausdauer widmen wollen. Sie „haben die Verpflichtung das homöopathische Kinder-„spital täglich in den Ordinationsstunden zu besuchen, „und wenn ihre Dienstleistung im Spitale gefordert wird, „diese zu leisten. Die Dauer dieses Stipendiums ist für „jeden auf zwei Jahre bestimmt.

„Nur der Statthalterei steht das Recht der Ver-„leihung dieses Stipendiums zu, welche hohe Stelle in „der Lage sein wird, sich die Ueberzeugung zu ver-„schaffen, dass sie es nur wirklich würdigen Individuen, „welche ihre Studien mit grossem Nutzen zurückgelegt „haben, verleiht. Nur österreichischen Staatsbürgern ohne „Unterschied der Religion und des Standes können um „diese Stiftung anhalten. Söhne von homöopathischen „Aerzten sind zu berücksichtigen. —

§. 19. „Ich vermache 53 .... Prioritäts-Obligationen „(circa 1590 Mark Rente) zu einer Stiftung, deren Rente „jährlich unter drei alte oder gebrechliche oder verarmte „homöopathische Aerzte, oder an Wittwen und Waisen „von homöopathischen Aerzten vertheilt werden soll.

„Die jährliche Vertheilung steht nur der Wiener „Statthalterei zu, jedoch mit Beiziehung der Meinung be-„währter unparteiischer homöopathischer Aerzte Wiens, „ob die zu Betheilenden wirklich rein homöopathische „Aerzte, aber keine Scheinhomöopathen wären.

„Die Dauer des Genusses dieser Unterstützung wird „die hohe k. k. Statthalterei am zuverlässigsten nach den „obwaltenden Verhältnissen, der zu Betheilenden ermessen. „Auch diese Stiftung soll ohne Unterschied der Religion, „des Standes und der Nationalität österreichischen An-„gehörigen vertheilt werden.

§. 34. „Von meinen Büchern sollen alle Werke und „Journale, welche über Homöopathie handeln, dem von „mir gestifteten Kinderspitale übergeben werden, ebenso „auch alle Apotheken und Arzneien.“ —

Friede seiner Asche!

Correspondenzen.

Bezüglich des Standes der schon so lange schwebenden Regelung der *Apothekenverhältnisse* giebt ein Bescheid des Präsidenten des Reichskanzleramts vom 20. Jan. Aufschluss. Der Apotheker Kempf in Pelplin hatte nämlich am 14. Januar seine frühere Eingabe wegen Ablösung der Apothekenwerthe durch Pfandbriefe wiederholt und darauf folgende Antwort erhalten: „Ew. etc. erwidere ich etc., dass der Bundesrath, nachdem er erst vor Kurzem auf Grund eingehender Prüfung der sämmtlichen einschlagenden Verhältnisse zu dem Beschluss gelangt war, dass einer *reichsgesetzlichen* Regelung des Apothekenwesens zur Zeit *nicht* nähergetreten werden solle, aus dem Inhalt Ihrer Eingabe .... keine Veranlassung hat entnehmen können, von jenem früheren Beschlusse abzugehen. Der Präsident des Reichskanzleramts.“ Tr.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig. Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 25. Februar 1879. № 9.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Ueber Molecularattraction und Molecularrepulsion.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

Durch die Fortschritte der Mikroskopie unterliegt es bei den heutigen Pathologen keinem Widerspruche mehr, dass das Wesen aller Krankheiten durch moleculare Anziehungen in molecularen Umlagerungen bestehende Veränderungen sind, so dass die mechanische Weltanschauung, nach der alle Kräfte Molecularbewegung sind, und Alles, was lebt, sich nur durch Atomenbewegung lebendig erhält, die sich seit der Entdeckung des mechanischen Wärmeäquivalents durch Dr. v. Mayer im Jahre 1842 bei den Naturforschern Bahn gebrochen hat, auch in der Pathologie zur Gültigkeit gelangt ist. (Lehrbuch der allgemeinen Pathologie von Professor Perls 1877. S. 7.)

Es ist dem Leser dieser Zeitung bekannt, dass die Molecularkraft, wodurch zwei einfache Körper veranlasst werden, sich untereinander in festen unabänderlichen Gewichtsverhältnissen zu verbinden, die chemische Verwandtschaft heisst.

Ausser diesen chemischen Verbindungen kommen aber ausserdem durch Molecularanziehung unbelebter Körper Molecularverbindungen vor, bei denen diese Verbindung, obgleich sie einen scheinbar einfachen Körper bildet — nicht durch feste unabänderliche Gewichte bestimmt wird, wenn für deren Verhältnisse auch Grenzen gesteckt sind.

Dr. Carl Jacob in Stuttgart hat sich das Verdienst erworben, die verschiedenen Fälle dieser Molecularverbindungen systematisch zu gruppiren. (Cannstadt, Druck von Bosheuer's Buchdruckerei. 1878.)

Er nennt diese Molecularverbindungen zum Unterschiede von den chemischen „physische Molecularverbindungen", und rechnet dazu gegenseitige Durchdringungen, Verflüchtigungen, Lösungen und Absorptionen.

Dass gegenseitige Durchdringung verschiedener Flüssigkeiten auf Molecularattraction beruht, macht der Verfasser an der Schwefelsäure recht deutlich: Wenn man einen Thoncylinder mit Wasser füllt, so wird derselbe an der Aussenseite feucht, ohne dass eine Durchtröpfelung stattfindet. Setzt man dagegen den mit Wasser gefüllten Thoncylinder in ein Gefäss mit Schwefelsäure, so tritt Wasser durch den Cylinder hindurch zur Schwefelsäure, was nur dadurch möglich ist, dass die Molecüle der Schwefelsäure die des Wassers anziehen. Bei dieser Verbindung geht die Verschiebung der Molecüle daraus deutlich hervor, dass z. B. ein Liter Schwefelsäure und ein Liter Wasser gemischt bedeutend weniger als zwei Liter Flüssigkeit ergeben. Die Moleküle haben sich in der Mischung bei der gegenseitigen Durchdringung unter Entwicklung von Wärme auffallend zusammengezogen.

Fein zertheiltes Platina (Platinamohr) hat die merkwürdige Fähigkeit, durch Molecularanziehung mehrere hundertfache Mengen Sauerstoffgas zu verschlucken.

Einen höchst interessanten Vorgang bietet der Chlorkobalt, indem er durch moleculare Wassergasanziehung roth und wieder blau wird, wenn die trockener gewordene Luft ihm das Wasser wieder entzieht.

Dass zwischen zwei Körpern starke physische Attraction und chemische Repulsion bestehen kann, sieht man am Platin, das durch Sauerstoff nicht oxydirt werden kann.

Eine Molecularrepulsion hat man vor Augen, wenn man ein Stückchen Talg auf Wasser legt, das sich rings um den Talg zurückzieht.

Diese Beispiele werden genügen, den Unterschied zwischen der chemischen und physischen Molecular-Attraction und Repulsion unbelebter Körper klar zu machen.

Auch die belebten Körper haben ihre sowohl den chemischen als auch den physischen Molecular-Anziehungen und Abstossungen entsprechenden „vitalen" Molecularkräfte, weil sie nur die *lebende* Celle besitzt.

Eine allen lebenden Cellenmolecülen zukommende Attractionskraft besteht für Kohlenstoff bei den Pflanzen und für fertige organische Kohlenstoffverbindungen bei dem thierischen Körper, in der Weise, dass gar keine organisch-chemische Verbindung ohne ihn zu Stande kommt. Die Molecularattraction ist bei den Pflanzen so stark, dass die chemische Verbindung des Kohlenstoffs mit dem Sauerstoff dadurch gelöst wird. Diese Kohlenstoffverbindungen erfolgen wie alle andern organisch-chemischen Verbindungen in festen unabänderlichen Gewichtsverhältnissen und ich will die Anziehung, wodurch dieselben erfolgen, *nutritive* Molecularattraction zum Unterschiede von der anorganisch-chemischen nennen.

Ausser dieser nutritiven Molecularattraction hat die lebende Celle noch eine besondere, der physischen entsprechende Anziehung für Stoffe, durch deren physische Verbindung mit den Cellmolecülen diese in der Weise Umlagerungen erfahren, dass dadurch die nutritive Molecularattraction eine Störung erleidet, weshalb ich jene Anziehung die pathogenetische Molecularattraction nennen will, auf welche ich noch näher eingehen werde.

Wir haben also folgenden Parallelismus:

	1) bei unbelebten Körpern.	2) bei belebten Körpern.
a) Molecularverbindung in festen, unveränderlichen Atomengewichtsverhältnissen:	durch chemische Molecularattraction.	durch nutritive Molecularattraction.
b) Molecularverbindung in veränderlichen Infinitesimalgewichtsverhältnissen:	durch physische Molecularattraction.	durch pathogenetische Molecularattraction.

Durch die pathogenetischen Molecularverbindungen erfolgen beim pflanzlichen als auch beim thierischen Organismus locale Circulationsstörungen mit activen und passiven Gewebsveränderungen und Functionsstörungen.

Die pathologischen Neoplasmen sind je nach der wesentlichen Verschiedenheit der Schädlichkeit beim Pflanzenreiche mannigfaltiger als beim Thierreich, auch springt die Schädlichkeit bei den Pflanzen mehr in die Augen:

Durch die Sporen eines mikroskopischen Pilzes, Exoascus Pruni, entwickelt sich aus den jungen Pflaumen eine Art Schote mit grosser, lufthaltiger Schote, wobei der Kern verkümmert, die sogenannte Tasche.

An unsern Eichen verursachen die Maden von etwa 40 verschiedenen Arten Gallwespen (Cynips), die in ihrem Bau keine wesentlichen Verschiedenheiten darbieten, 40 je nach der Art ganz von einander verschieden gebildete, auch in ihrem Inhalt chemisch verschiedene, linienförmige, kugelförmige, eiähnliche, knopfförmige, geränderte, spindelförmige, gestielte, beulenartige, becher-, kegel-, keulenförmige, kantige, höckerige, behaarte, klebrige, filzige, durchscheinende, harte, weiche, ein- oder mehrkammerige, weiss, roth, grün, braun, gestreifte, gefleckte Gallen. Eine solche constante Verschiedenheit der Formation und des Inhalts durch Cellenwucherung ist eben nur durch pathogenetische Molecularanziehung eines bei jeder besonderen Art der Gallenwespen verschiedenen, in dem Ei liegenden schädlichen Stoffes möglich.

Nicht bloss durch Parasiten erkranken Pflanzen, sondern auch durch andere Schädlichkeiten, zu denen eine Attractionskraft im Protoplasma besteht.

Legt man den Spross einer jungen Erbsenpflanze oder einer Tradescantia unter eine Glasglocke, unter welcher sich zugleich ein Schälchen mit Chloroform befindet, so lässt derselbe nach einiger Zeit die Blätter sinken, während sie eine bräunliche Farbe annehmen. Die Chlorophyllkörnchen haben sich mit dem sie umgebenden Protoplasma contrahirt. (Grundlinien etc. von Benecke S. 420).

Eine ähnliche Zusammenziehung und Verfärbung der Blätter habe ich beim Sellerie beobachtet durch Aufstreuen von Guano auf den Boden rings um die Pflanze. Die Blätter behielten ihre braune Farbe, ohne abzusterben, während die nachwachsenden Blätter grün waren. Ein Ricinus purpureus hatte sich durch Düngung mit einer Auflösung von Chilisalpeter kräftig entwickelt. Als ich jedoch die Quantität des Salpeters in der Lösung einmal verdoppelt hatte, traten in der Mitte einzelner Blätter Chlorophyllverfärbungen ein, worauf ein Zusammenschrumpfen und Absterben der afficirten Blattstellen erfolgte. Durch Zuführung von Nahrungstoff im Uebermass hatte sich anstatt der nutritiven eine pathogenetische Molecularverbindung vollzogen, wobei in dem zweiten Falle eine besondere Prädisposition einzelner Cellenterritorien für diese Verbindung unzweifelhaft war.

Eine ähnliche Circulationsstörung des Blastems durch Molecularanziehung eines schädlichen Stoffes, wie ich sie bei der Eiche erwähnt habe, finden wir im thierischen Organismus bei der Entzündung, wenn auch wegen des schnellen Zerfalls der Entzündungsprodukte nur selten pathologische Neoplasien erfolgen, deren pathogenetische Molecularverbindung ja aus der Iufectionsfähigkeit mancher derselben genügend hervorgeht.

Die paralytische Theorie von Henle und Stilling, wonach durch sensible Reizung eine paralytische Gefässerweiterung den Anfang der Entzündung bilden soll, und die spasmodische Theorie Cullen's und Brücke's, wonach in der Contraction der kleinen Arterien die Ursache der Entzündung zu suchen sei, haben durch die Untersu-

chungen von Cohnheim und Samuel der Virchow'schen Molecularattractionstheorie Platz gemacht.

Durch die pathogenetische Molecularverbindung wird dabei auch die nutritive Molecularattraction zwischen Gewebe und Blut geändert: Die weissen Blutcellen werden als erste sichtbare Veränderung bei der Entzündung angezogen: sie legen sich fest an die Venenwand und wandern in Menge durch dieselbe hindurch in das erkrankte Gewebe, dessen Celleninhalt eine Schwellung und Trübung erfährt durch Eiweissausscheidungen aus den Blutcapillaren, die unter gewöhnlichen nutritiven Attractionen nicht erfolgen.

Auffälliger noch wie bei der Entzündung im Allgemeinen springt die besondere pathogenetische Molecularattraction gewisser Gewebe für gewisse Infectionsstoffe und Gifte in die Augen.

Ich habe schon früher angeführt, dass letztere Attraction zuweilen durch Begierden zum Ausdruck kommt.

Dies kann man auch bei Thieren beobachten: Stubenfliegen saugen mit Vorliebe starke Lösungen von arseniger Säure oder eine Abkochung von Quassia. Die Kühe in Colorado zeigen eine grosse Begierde nach einer giftigen Leguminose, Oxytripis Lamberti, die dort wild wächst, obgleich sie nach dem Genusse derselben abmagern und erkranken. (Natur 1878. S. 260.)

Wenn wir also als Krankheit eine solche im Anfange dieser Arbeit erwähnte durch pathogenetische Molecularattraction hervorgerufene Molecularumlagerung vor uns haben, so liegt es auf der Hand, dass diese Umlagerung nur durch Molecularrepulsion wieder gehoben werden kann.

Wir wollen zunächst in's Auge fassen, wie die analoge physische Molecularverschiebung durch Molecularrepulsion gehoben wird: Bei einer Lösung des Milchzuckers in Wasser sind die Molecüle des Milchzuckers dadurch umgelagert worden, dass sie durch Wassermolecüle auseinandergedrängt worden sind, wobei der Milchzucker den Aggregatzustand des Wassers angenommen hat. Setzt man dieser Lösung Alkohol zu, zu dem das Wasser eine stärkere physische Molecularattraction als zum Milchzucker hat, so stossen die Wassermolecüle die des Milchzuckers ab, um sich mit denen des Alkohols zu verbinden, und der Zucker scheidet sich in Krystallen aus der Lösung.

Wie in diesem Falle die Molecularrepulsion von dem Wasser ausgeht, so geht sie bei der physischen Molecularverbindung des Wassers mit der Schwefelsäure von dieser aus, wenn man Kreide zusetzt, die sich mit der Schwefelsäure chemisch zu Gyps verbindet, weil die chemische Attraction stärker ist als die physische. Es wird jedoch nicht sämmtliches Wasser dabei von der Schwefelsäure abgestossen. Dies geschieht erst, wenn man auf den Gyps einen hohen Wärmegrad einwirken lässt.

Dem Therapeuten ist hier der Weg vorgezeichnet, den er zur naturgemässen Lösung pathogenetischer Molecularverbindungen einzuschlagen hat.

Entweder muss ein Stoff in Berührung mit dem schädlichen Stoffe gebracht werden, der eine stärkere Attraction auf denselben ausübt, als die Gewebsmolecüle, oder es muss den Gewebsmolecülen ein Stoff zugeführt werden, zu dem dieselben eine stärkere Attractionskraft als zu dem pathogenetischen Stoffe haben, wodurch derselbe von den Gewebsmolecülen abgestossen wird.

Es sind mit mehr oder weniger Glück verschiedene Wege eingeschlagen worden, um den pathogenetischen Stoff *auf dem ersten Wege* direct oder indirect zu entfernen. So hat Rademacher Soda und Magnesia empfohlen, um die schädliche Einwirkung von saurem Magensaft aufzuheben. So giebt man ebenfalls Eisenoxydhydrat, um Molecularverbindungen des Arseniks zu lösen. Leicht lösliche pathogenetische Verbindungen hebt man, indem die Krankheitsursache mechanisch entfernt wird, auch dadurch, dass man die fortgesetzte Einwirkung derselben verhindert, z. B. durch Entfernung eines Fieberkranken aus einer Malariagegend, durch Entziehung von nachtheiligen Genüssen, durch Wiederherstellung von Absonderungen, deren Unterdrückung einen pathogenetischen Stoff in's Blut gebracht hat (Fussschweisse) etc.

Indirect hat man versucht den pathogenetischen Stoff durch Mittel, welche die Haut-, Darm- oder Nierenausscheidungen erfahrungsgemäss vermehren, abzuleiten.

Man giebt sogar vielfach Mittel, von denen man glaubt, sie seien ein directes Contrarium des pathogenetischen Stoffes, ohne dass man sich von der Art und Weise ihrer Einwirkung die geringste Rechenschaft geben kann.

Da die beiden letzten Methoden, die bei den meisten Krankheiten angewendet wurden, sich als zu unwissenschaftlich und in ihren Erfolgen als unsicher herausstellten, weil gegen Stoffe nichts auszurichten war, deren Wesen unbekannt war, und von deren Dasein wir überhaupt nichts wüssten, wenn keine pathogenetische Molecularattraction zu denselben bestünde, so beschränkten sich viele Aerzte auf eine symptomatische Behandlung, indem sie bei Schmerzen und Schlaflosigkeit Morphium einspritzten, bei Fieber die übermässige Wärme durch kaltes Wasser entzogen, nachdem sich mehrere vermeintliche Fiebermittel als unwirksam und schädlich herausgestellt hatten, bei Stuhlverstopfung Abführmittel gaben etc., wodurch dem Kranken imponirt, die Kranken aber nicht kurirt und die Aerzte nicht befriedigt wurden.

Es bleibt also naturgemäss nur *der andere Weg*, Stoffe mit den Gewebsmolecülen in Verbindung zu bringen, zu denen diese eine grössere pathogenetische Attractionskraft besitzen, um sie zur Repulsion des pathogenetischen Stoffes zu veranlassen, der bis dahin die Ursache der Molecularumlagerung gewesen ist Durch Experiment sind wir in den Stand gesetzt, über eine lange Reihe in dieser Weise wirkender wirklicher Heilmittel gebieten zu können. Gelingt die Lösung nicht vollständig mit einem Mittel, wie bei der physischen Molecularverbindung des Wassers mit der Schwefelsäure durch die Kreide, so greifen wir naturgemäss zu einem andern ähnlich wirkenden Stoffe, zu dem ebenfalls erfahrungsgemäss eine stärkere Molecularattraction besteht. Freilich sind manche pathogenetische Verbindungen so stark, dass ihre Lösung

nur unvollständig möglich ist; gelingt dieselbe indessen, was zur Befriedigung der Aerzte, sogar zu ihrer Ueberraschung nicht selten ist, so haben wir keinen passenderen Ausdruck für diesen Heilvorgang als: Similia similibus!

Wenn unsere Docenten der allgemeinen Pathologie, die ja schon, wie ich im Anfange dieser Arbeit angeführt habe, *Molecular-Pathologen* geworden sind, sich die Mühe geben wollen, die kinetische Energie der Gewebsmolecüle nach der von mir angegebenen Richtung hin zu untersuchen, so sind sie gezwungen, in derselben Weise, wie die den Biologen voranschreitenden Physiker durch mühsame Forschung in den letzten Decennien zu der 500 Jahre vor Christus von Demokrit philosophisch schon aufgefundenen mechanischen Wärmetheorie gelangt sind, den vor 50 Jahren lebenden Samuel Hahnemann als den Gründer einer *Molecular-Therapie* zu preisen! Sie warten wie die Juden auf ihren Messias, sie haben ihn aber gleich diesen verspottet und verfolgt!

Einige klinische Anwendungen von Rhus toxicodendron.

Von **Dr. van den Heuvel** in Antwerpen.[1])

(Fortsetzung.)

A. Aeusserliche Krankheiten.

4. Eczema. Nach den Brandwunden haben wir eine Krankheit mit analogen, äusseren physischen Charakteren, deren Ursache beinahe immer eine allgemeine und oft durch Rhus toxicodendron zu heilende ist, zu verzeichnen, nämlich das *Eczema*. Ich erinnere mich an einen unter mehreren Gesichtspunkten bemerkenswerthen Fall.

Eine 35jährige, etwas lymphatische Frau von starker Constitution bat mich, die Hautkrankheit, an der sie litt, zu behandeln, welche sehr beissend, auf der äussern Oberfläche der Glieder in breiten, roth-braunen, unregelmässigen, mit, von einer gelblich serösen Flüssigkeit erfüllten Blasen, bedeckten Streifen sich offenbarte, von denen die einen sichtbar waren, die andern, eine braune Kruste zurücklassend, aufsprangen. Die Nächte waren schlecht, die Betthitze erschwerte den Pruritus.

War es ein begleitendes Eczema oder Krätze? ich beobachtete keine Spur dieser Parasitkrankheit. War es ein Eczema syphilitischer Natur? ich wagte kaum, es zu vermuthen. Mit Ausnahme der Kupferfarbe der Flecken, existirte kein Indicium specifischer Infection in den Organen, und die Vorgänge der betreffenden Person waren in dieser Beziehung negativ.

Im Zweifel darüber behandelte ich es als einfaches Eczema; aber, da ich von einer innern Heilung nur wenig Erfolg erzielte, hatte ich den Gedanken, zu äussern Anwendungen zu schreiten, zu Compressen, Abwaschungen mit der Urtinctur von Rhus, aufgelöst in leichtem Glycerinwasser.

Nach Umfluss einiger Zeit besserte sich die Krankheit; der Grund war weniger entzündet, die Krusten fielen ab und ich hatte die Hoffnung, meine Patientin bald zu heilen.

Aber eine acute Krankheit trat hinzu. Meine Diagnose war seit dem ersten Tage zweifelhaft. Endlich untersuchte ich den Urin, und fand darin eine solche Menge Eiweiss, dass auf 150 Gramm ein Drittel und mehr sich vorfand. Ich stand vor einer metastatischen Albuminurie mit Nierenentzündung, wie die dumpfen Schmerzen des Rückens, im Niveau der Nieren und das allgemeine Fieber anzudeuten schienen. Eine sehr bedeutende Wassersucht trat hinzu; das Oedem war bald allgemein. Trübung des Sensoriums; kurze Respiration, häufiger Husten, die Lunge der Sitz von Oedem, unruhiger Schlaf. Der Fall war ein schwerer.

Es handelte sich, jene Hautkrankheit wieder hervorzurufen, und anstatt diese Rückkehr, wie die Anhänger der alten Schule, von der revulsiven Wirkung eines Vesicators oder einer reizenden Salbe zu hoffen, nahm ich zu diesem Zwecke meine Zuflucht zu einem Heilmittel, welches die Fähigkeit besitzt, entsprechend auf die Haut zu wirken. Mich auf das lymphatische Temperament der Patientin stützend, reichte ich ihr Belladonna innerlich. Dieses Heilmittel war von rascher Wirkung und hemmte die Symptome von Seite der nervösen Centren.

Nachdem diese beruhigt, blieben nur noch die Symptome der Wassersucht zu heilen; um sie zu entfernen brauchte es Zeit; jedoch konnte ich einen glücklichen Ausgang dieser Metastase annehmen und prognosticirte Heilung.

Die Kranke in ihrer Wohnung beengt, verliess die Stadt, um sich in ein offeneres und luftigeres Land zu begeben. Zwei Monate darauf kam sie, von ihren hydropischen Ergüssen gänzlich geheilt, zurück, ohne sich von andern Aerzten behandelt lassen oder andere Mittel gebraucht zu haben, wie sie sagte.

Sollte sie eine langsame, aber progressive Wirkung von Belladonna durchgemacht haben? ich wage es zu glauben. Immer steht fest, dass die zu rasch geheilte Hautkrankheit diese schwere Metastase hervorgerufen hatte. Das Eczema kehrte zurück, aber in minder heftigem Grade, kaum beissend und weniger ausgedehnt.

Die Behandlung dieser Beobachtung leidet, ich gestehe es, unter der Praxis der alten Schule, welche meistentheils nur die locale Affection in's Auge fasst; wie sie, übersah ich, indem ich cito heilen wollte, die innigen Connexionen zwischen den äussern Krankheiten und den innern Organen. Ich unterdrückte die seröse Absonderung auf einer ausgedehnten Fläche, ich überlastete plötzlich die Nieren, ich setzte den Blutlauf daselbst in Thätigkeit; es erzeugte sich eine Stase, deren schwere und unmittelbare Consequenz die Albuminurie hervorbrachte.

Eine ähnliche Consequenz ist jedoch nicht mehr zu

---

[1]) L'homoeopathie militante, Juin 1878, No. 6.



fürchten beim Ekzem der untern Glieder, verbunden mit einem varicösen Zustande des häutigen Adernnetzes.

Da sind die localen Anwendungen nützlich, weil sie unterstützt von der Compression, die Haut auf ihre normale Spannung zurückführen.

Eine 60jährige Frau bat mich, ihr meine Behandlung zu Theil werden zu lassen wegen einer Affection am linken Beine. Dieses, sehr geschwollen, nahezu elephantiasisartig, bot in seinem untern Drittel eine breite, rothe, sehr schmerzhafte und beissende Oberfläche. Die Epidermis der Oberhaut war verschwunden und die Oeffnungen der Hautdrüsen lagen blos. Hier und da deuteten verhärtete, sehr schmerzhafte und livide Streifen eine tiefere Congestion an und liessen mich Gangrän wie im Anthrax besorgen. Allgemeiner Fieberzustand. — Vom ersten Tage an empfahl ich Ruhe, kalte Compressen; innerlich gab ich successiv nach dem allgemeinen und gastrischen Zustand *Aconit*, *Belladonna*, *Nux vom.* und *Hamamelis*, ein neues amerikanisches, als Regulator des venösen Systems bezeichnetes Heilmittel, doch ich verlor während nahezu zwei Monaten meine Zeit; ich entschloss mich alsdann *Rhus* innerlich zu verwenden und Waschungen mit demselben Medicament auf der eczematösen Oberfläche zu machen: Der Gewinn war ein rascher, die Person fand sich drei Wochen nach der Anwendung dieses Heilmittels vollständig genesen.

Neben dieses einfache Eczema reiht sich ein solches der untern Glieder, das sich durch die Behandlung mit Rhus nicht wohl beeinflussen lässt. Es ist das Eczema, welches sich mit Geschwüren auf gangränöser Oberfläche complicirt; in diesen Fällen muss man homöopathische Medicamente mit tieferer Wirkung geben, z. B. *Sublimat* zu Waschungen und Arsenik innerlich. *Rhus toxicodendron* bewirkt in der That einfach eine oberflächliche Hautentzündung, es hebt die Oberhaut, entzündet die Dermis, setzt eine Hypersecretion, erzeugt Phlyctänen, aber seine rubefacirende Wirkung geht niemals bis zum Absterben der Dermis.

Man kann daraus schliessen, dass Rhus auf gleiche Weise beim Eczema rubrum angezeigt ist, dessen acute inflammatorische Symptome eine wahre Marter für den Patienten sind.

In einem der bemerkenswerthesten Fälle, dessen Behandlung ich geleitet, habe ich mehr Erfolg von Rhus erlangt in Vollbädern, als man davon von den durch Trousseau angedeuteten Chlorwaschungen erreicht hatte. Innerlich gebe ich in diesen Fällen als Hülfsmittel der äussern Wirkung von *Rhus*, entweder *Belladonna* oder *Merc. corrosivus*.

Ich benützte noch Rhus in Fällen von localisirterem Eczema, an der Kniebiege, am Handgelenke und gegen Risse an der Hand. Ich gebrauchte es in rectalen Injectionen bei einem an Oxyurus vermicularis leidenden Kinde, um den heftigen Pruritus zu bekämpfen, welcher diese Affection begleitet; innerlich gab ich gleichzeitig das angegebene homöopathische Wurmmittel. —

Ich konnte mir Glück wünschen zum Gebrauch von *Rhus* bei der Frau während der Periode der Schwangerschaft, um den Scheidenprurit zu bekämpfen. Kann man hoffen, diesen gänzlich vor der Entbindung zu heilen? Ich wage kaum es zu glauben, weil dieser Pruritus mit einer eczematösen Reizung verbunden scheint, hervorgerufen durch den Durchgang der scharfen Flüssigkeiten, welche Gebärmutter und Scheide absetzen.

5. Rothlauf.[1]) Eine der allgemeinsten und am leichtesten durch Rhus zu heilenden Affectionen ist der Rohlauf.

Das heisst nicht, dass alle diese Affectionen nothwendigerweise Rhus verlangen. Jedoch glaube ich mit einer Anzahl von Beobachtern übereinzustimmen, wenn ich sage, dass, da die Phlyctäne das vorherrschende Symptom bei dem im Gesichte seinen Sitz habenden Rothlauf und die Krankheit von gastrischen Symptomen begleitet ist, welche stark inflammatorisch mit Hinneigung zu Ataxie, Erregung, Schlaflosigkeit, zu schreckenden Träumen verbunden sind, — *Rhus* das Hauptmittel ist.

Dies fand wenigstens bei zwei schweren Gesichtsrosen statt, die ich an zwei bejahrten Männern zu beobachten Gelegenheit hatte. Die Phlyctänen waren gross, verzweigten sich von der Wange bis zum behaarten Kopf; das Delirium war lebhaft, die Zunge belegt; die Appetitlosigkeit ausgesprochen, Niedergeschlagenheit und Prostration waren gross. Aber nach Verlauf von 4—5 Tagen beseitigte ich alle diese Symptome, indem ich eine Lösung von Rhus innerlich und die 1. Dil. zwei Tropfen äusserlich, als Abwaschung, mit einer Mischung von Wasser und Glycerin reichte.

Dr. Russell räth, in einfachen Rothlauffällen *Aconit* und *Belladonna*, und sieht nicht ein, warum man den Gebrauch von Rhus bei denselben Affectionen empfiehlt.

Was mich betrifft, so ziehe ich dies letztere Medicament vor, und finde in ihm eine vollkommene Homöopathicität, wegen seiner Haut- und allgemeinen Symptome, mit denen, welche die Rose und besonders die Blasenrose bietet.

Ich habe *Rhus toxicodendron* intus et extra gegen Warzenaffectionen an den Händen, gegen Psoriasis und ein intraauriculares Eczema mit Otorrhoea gebraucht; doch konnte ich die Krankheitsfälle nicht bis zur vollständigen Genesung verfolgen.

Bemerkungen: Wie wir soeben gesehen, habe ich das *Rhus toxicod.* bei allen äussern Krankheiten in localen Applicationen gegeben; ich glaubte darauf aufmerksam machen zu können, dass diese bei Krankheiten von acutem Charakter sehr nützlich sind, und dass das den Waschungen, Bädern, Kataplasmen oder andern aufweichenden Ingredienzien beigefügte Medicament einen raschern Dienst leistet, als wenn es allein innerlich gereicht wird.

Aber in Fällen veralteter Hautkrankheiten ist Vorsicht geboten: beinahe immer in der That steht ein in-

[1]) L'homoeopathie militante August 1878, No. 8.

neres Organ, sei es Gehirn, Lunge, Magen, seien es die Nieren, in Beziehung zu der Hautaffection: man muss zunächst Sorge tragen, das Verschwinden der äussern Krankheit durch innere Mittel zu veranlassen, wie durch die antipsorischen; sonst setzen die localen Applicationen von Rhus denselben verdriesslichen Consequenzen des Zurücktreibens aus, wie die Linimente, Salben und Pomaden der alten Schule.

(Fortsetzung folgt.)

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

VII. Kali sulphuricum.

(Schluss.)

Schlaf. — Sehr lebhafte Träume.

Zeiten. — Schlimmer gegen Abend: Zahnweh, Rücken- und Gliederschmerzen.

Temperatur. — Erkältet sich sehr leicht.

Nach Erkältung Heiserkeit.

Schmerzen, schlimmer im warmen Zimmer, besser in der kühlen freien Luft.

Ausschläge schlimmer im Herbst und Frühjahr.

Fieber. — Intermittirendes Fieber mit gelbschleimig belegter Zunge.

Gewebe. — Seine Actionssphäre ist in den lymphatischen Gefässen; wenn ein Mangel daran vorhanden ist, so entsteht ein gelbschleimiger Katarrh oder eine gelbe zähe Absonderung von isolirten Stellen der Membrane.

Im dritten Stadium der Entzündung, wenn eine gelbschleimige Absonderung stattfindet.

Wenn eine profuse seröse Exsudation nach einer Entzündung unter der Wirkung von *Kali mur.* oder *Natr. mur.* nicht aufgesaugt wird.

Zu einem Schatten abgemagert; Keuchhusten.

Haut. — Gelbsucht in Folge von Gastroduodenal-Katarrh.

Ein altes vertriebenes Eczema erschien wieder für mehrere Monate lang an der Stirne nach Darreichung von *Kali sulph.* gegen einen Tripper.

Reichliche Abschuppung der Epidermis ohne vorherige Bläschen.

Zähe Exsudation in Hautkrankheiten nach *Kali muriaticum.*

Zur Beförderung der Abschuppung nach Rothlauf.

Bei den Blattern beschleunigt es die Entfernung des Schorfs.

Im Scharlachfieber entspricht es besonders dem Stadium der Abschuppung und den Beschwerden während dieser Periode.

Recurrirende Eruption von feinen rothen Blätterchen, zusammenlaufend und, wenn heftig, ein rothes geschwollenes Aussehen darbietend; eine stark alkalinische Flüssigkeit sondert sich reichlich ab und nach dem Aufhören derselben blättert sich die Oberhaut in feinen Schuppen ab.

Der Ausschlag juckt und sticht heftig; früher wurde er durch kaltes Wasser, später durch Wärme erleichtert.

Kleine, harte, herpetische Bläschen, sich zu einem dünnen Schorf ausbildend, mit Jucken und etwas Feuchtigkeit nach Vergiftung durch Rhus. — W. P. W.

Blutschwäre brechen auf und die Eruption bessert sich.

Ausschlag hauptsächlich am Gesicht, an den Armen und der Brust.

Stadien und Zustände. — Kind, 18 Monate alt, im letzten Stadium des Keuchhustens aufgegeben, wurde durch *Kali sulph.* gesund. — C. B. Knerr.

Knabe, 10 Jahre alt, klein, dunkel, mager; steifer Nacken.

Mädchen, 10 Jahre alt, von heller Hautfarbe; Skropheln.

Frau, 25 Jahre alt, dunkel; seit 18 Monaten Ozaena, geheilt durch *Kali sulph.* 12. in Wasser in zwei Wochen.

Mann, 33 Jahre alt, von heller Hautfarbe mit cariösem Knochen im Gesicht. *Kali sulph.* jeden Morgen, reichte zur Heilung 'hin. **A. R.**

Literarische Besprechung.

Stammbuch des Arztes.

Besprochen von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Im Verlag von W. Spemann in Stuttgart erscheinen: „Kulturhistorische Stammbücher.“ Die Reihe derselben wird eröffnet durch das *Stammbuch des Arztes.* Mit Recht heisst es in der Vorrede, dass bis jetzt Niemand versucht habe, eine Geschichte der verschiedenen Berufsklassen als ein eigenes umfassendes Kapitel der Kulturgeschichte der Völker zu schreiben. Aus den Literaturen sämmtlicher namhafter Kulturvölker für alle höheren Berufsklassen das wesentlichste Material zusammenzutragen, daraus, wenn nicht eine Geschichte derselben, so doch eine Vorhalle dazu aufzubauen, ist der Zweck der genannten Stammbücher.

Um aber den Werth und das Wesen der vorliegenden uns Aerzte speciell interessirenden Schrift zu erkennen, genügt vielleicht schon ein Einblick in den übersichtlich geordneten reichen Inhalt.

Der Arzt der Urzeit eröffnet den Reigen. Ihm schliesst sich an der Arzt des Alterthums. Wir erfahren in lauter authentischen Aussprüchen bald in prosaischem, bald in poetischem Gewande, über die Stellung des Arztes bei den Egyptern, Indern, Chinesen, Japanern, Babyloniern, Persern, Arabern, natürlich auch von den Römern und Griechen u. s. w.

Dann wird uns die Zeit des Mittelalters vom Standpunkt des ärztlichen Berufs aus geschildert und dabei mit der Schule von Salerno begonnen.

„Der Arzt der Neuzeit“ endlich berücksichtigt besonders die Engländer, Franzosen, Italiener, Amerikaner und

Deutsche, ohne die auf Holland, die Slaven und Russland bezüglichen Verhältnisse zu vernachlässigen. Dadurch, dass das Werk Citate bringt, welche in der erhabensten Weise den ärztlichen Beruf auffassen und die Aerzte den Göttern nahestellen, aber auch andererseits nicht verschmäht, die mehr weniger klassischen Satyren und beissenden Auslassungen wiederzugeben, wie sie z. B. ein Professor Bock in seinem gereimten und ungereimten Krankheitslehrer niedergelegt hat (inclusive das Lid vom Dr. Eisenbart); dadurch, dass Kant's Urtheil über unsern Stand so gut eine Stelle findet, wie die bezüglichen Aussprüche Friedrichs des Grossen, Rabener's, Lessing's, Goethe's, Jean Paul's, aber auch Fritz Reuter's u. s. w. — hierdurch bekommt das Buch eine so pikante Vielseitigkeit und Originalität, dass Jeder ohne Ausnahme mit Befriedigung darin lesen wird.

Wir haben gewissermassen so eine Geschichte der Medicin in nuce vor uns, eine systematische Sammlung massgebender Urtheile über die ärztliche Kunst während der langen Dauer ihres Bestehens. Wem als Arzt daran liegt, aus der beschränkten Enge seines Berufskreises herauszutreten, mit Objectivität die Licht- und Schattenseiten seiner Thätigkeit geprüft zu sehen und wer in dieser Beziehung eine scharfe aber nicht ungerechte Kritik verträgt, dem empfehlen wir das Stammbuch des Arztes als gefällige, bald in scherzhaft-humoristischer, bald in ernster Weise anregende und daher auch Nutzen bringende Lectüre.

Lesefrüchte.

Zur Wirkung der Tarakonen (Blatta orientalis Küchenschwabe).

Die hydropischen Anschwellungen, wie sie bei Herz-, Leber- und Nierenkrankheiten auftreten, nöthigen auch uns Homöopathen zuweilen zu einem Palliativ unsere Zuflucht zu nehmen, um den unglücklichen Kranken eine Linderung zu verschaffen. Wir richten daher die Aufmerksamkeit der Collegen auf das oben genannte Mittel, ein bei den Russen sehr beliebtes Volksmittel.

In neuerer Zeit hat Bogomolow in der Petersburger medicinischen Wochenschrift No. 31. 1876, seine Erfahrungen mitgetheilt. Er fand, dass nach dem Gebrauche dieses Mittels 1) die Urinmenge sich vermehrt; 2) die Eiweissmenge im Urin kleiner wird; 3) Oedem und Ascites schwindet; 4) das Körpergewicht abnimmt; 5) die Schweissabsonderung in der Mehrzahl der Fälle sich vermehrt; 6) dies Mittel die Verdauung nicht stört, die Nieren nicht reizt.

In 9 Fällen von Wassersucht bei Herzkrankheiten, bei Leber- und Nierenkrankheiten, in einem Falle von Morbus Brightii mit Pleuritisexsudation, zur täglichen Dosis von 0,3 Grm. der gepulverten Tarakone angewendet, schwand fast in allen Fällen die Wassersucht nach zehn Tagen.

In No. 34. 1877 derselben Zeitung beschreibt Unterberger ebenfalls 4 Fälle von Wassersucht nach Scarlatina, 1 Fall nach Morbilli mit Eiweisssecretion, die er ebenfalls mit Tarakonen in Dosen von 0,18—0,3 behandelte. Wassersucht und Eiweiss schwanden in allen Fällen sehr schnell.

Diese Mittheilungen veranlassten den Dr. Köhler in Kosten zu Versuchen mit diesem Mittel in gleichen Krankheiten, und zwar in 13 Fällen. Das Resultat war ein gleich gutes. Arteriosclerosis 2mal — Tod, Nephritis mit Albuminurie 7mal — mit gutem Erfolge 4mal, Pleuritisexsudation 1mal — mit gutem Erfolge, Anaemia perniciosa 1mal — Tod, Pericarditisexsudation 1mal — mit günstigem Erfolge.

In allen diesen Fällen wurde constatirt, dass die Schweiss- und Harnsecretion vermehrt war, dass die Defaecation zwar eine breiige, doch nicht wässerige war, dass die Geschwulst sich verringerte oder aber ganz schwand, dass die Kranken sich stets erleichtert fühlten und keine Reizerscheinungen von Seiten der Bauchorgane stattfanden, dass das Eiweiss in den Fällen, wo es im Urin war, in der Menge abnahm oder ganz schwand. Diese letzte Beobachtung erscheint von besonderer Wichtigkeit, und fordert vor Allem zur Anwendung dieses Mittels bei Nephritiden mit Albuminurie auf, auch wenn noch keine Wassersucht vorhanden. Leider wird die Reinheit dieser Beobachtungen dadurch getrübt, dass in einem Falle das Mittel mit einem Zusatze von Ferrum, und in zwei andern mit Digitalis verabreicht wurde.

Jedenfalls sind aber diese Erfolge beachtenswerth und zu wünschen, dass durch eine Prüfung die Wirkungssphäre des Mittels festgestellt werde. (Berliner Medic. Wochenschr. Bd. 15. No. 38.) Lb.

Salicylsäure gegen Durchfall der Kälber.

Ein Landwirth in Sachsen, welcher alljährlich hochtragende oldenburger Kühe bezog, verlor regelmässig von den Sommertransporten Kälber am Durchfall. Erst als er den Kälbern täglich zweimal einen halben Esslöffel voll von einer Auflösung von 1 Theil Salicylsäure in 300 Theilen Wasser mit einem Viertel Liter lauen Wassers eingab und gleichzeitig den Kühen täglich zweimal einen Esslöffel voll der Auflösung in die Tränke reichte, war das Uebel am zweiten Tage vollständig gehoben. Bei Anlass des letzten Transportes wurde diese Auflösung einer jeden Kuh sofort drei Tage und nach dem Abkalben wieder zwei Tage nacheinander gegeben, worauf sich bei den Kälbern keine Spur von Durchfall zeigte, obgleich diese selbst nichts erhalten hatten. Tr.

Notizen.

Dr. Köck ist von München nach Landshut und Dr. Crüwell von Barmen nach Braunschweig *übersiedelt*.

Fragekasten.

Antworten auf die Frage in No. 7 in Betreff der Haematurie in graviditate.

Ich hatte erst unlängst eine Hämaturie zu behandeln, deren Ursache in einem Fungus haematodes am Fundus vesicae bei sonst blühendem Aussehen des Patienten bestand. — Die Blutung stand still nach 8tägigem enormen Verlust — aber dann kam ein enormes Reactionsfieber und Diarrhöe ohne Ende (schwarzgefärbt), endlich Sinken der Kräfte und Tod. — Prof. Sigmund, den ich zum Consilium nahm bei seiner zufälligen Anwesenheit, führte den Catheter ein und constatirte jenen Fungus haematodes.

Ich gab Arnica, und möchte Ihnen dasselbe rathen, weil es sich mir ausserordentlich erfolgreich erwiesen, sowie bei Leiden der Pfortader die Tinct. senimin. cardui Mariae in vielen Fällen, besonders in Schwangerschaft.

Dr. Gustav Pröll in Nizza.

Zur Frage in No. 7 dieser Zeitung empfehle ich gegen die fragliche Blutung Ol. therebinth. 3. Decimaldilution in öfteren Gaben von 4 Tropfen auf Zucker. Mir hat dieses Mittel Ausgezeichnetes bei Nierenblutungen geleistet, und glaube ich im vorliegenden Falle nur an Stauungshyperämie.

Breslau, den 20. Febr. 1879. **Dr. Sauer.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 4. März 1879. **№ 10.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die mikroskopische Untersuchung der Arzneiverreibungen durch Wesselhoeft.

Von **Dr. C. Kunkel** in Kiel.

Motto: Wir haben allen Grund anzunehmen, dass das, was die Nerven zum Gehirn überführen, Bewegung ist.
Tyndall, „der Schall".

Die Untersuchungen W.'s füllen eine bisher auf dem Forschungsgebiete unserer Wissenschaft bestehende Lücke aus und sind geeignet, uns endlich aus einem Dilemma herauszuhelfen, das sich bisher wie ein Bleigewicht an die Unbefangenheit jeder Forschung auf dem Gebiet der Pharmakodynamik hing. Auf der einen Seite wollte man Stoff theilen, wo längst keiner zu theilen war, half sich, um sein wissenschaftliches Gewissen zu beruhigen mit der ausserordentlichen Theilbarkeit einzelner Stoffe, z. B. des Moschus, ohne zu bedenken, dass das was am Moschus anwendbar, nicht für andere Stoffe, z. B. Metalle, zumal bei der vorgeschriebenen und in praxi bewährten Potenzirungsmethode passe, kam aber selbst dann bald an eine nicht zu überschreitende Grenze. Auf der andern Seite sah man in tausend und aber tausend Fällen die unzweideutigsten Beweise der Heilwirkung hoher Potenzen. Man stützte sich auf diese und kümmerte sich um die Erklärung des Räthsels nicht weiter, darauf fussend, dass dasjenige, was thatsächlich, sich schliesslich auch als wissenschaftlich erweisen werde.

Der „wissenschaftliche" Doctrinär glaubte eine Sünde wider den heiligen Geist seiner Wissenschaft zu begehen, wenn er Arzneipräparate anwenden würde, die nach seiner Schätzung vom Stoff Nichts mehr enthalten könnten. Die Resultate Anderer, wenn auch noch so zahlreich, beruhten für ihn auf Täuschung, wie noch jetzt die gesammten Resultate der Homöopathie am Krankenbett unsern allopathischen Gegnern gegenüber.[1])

Die Anhänger der höheren Potenzen konnten sich nun freilich auf ihre Erfolge am Krankenbett berufen. Aber auf diesem Gebiete giebt es keinen mathematischen Beweis. Während wir bei der mikroskopischen Untersuchung von Arzneipräparaten mit apodictischer Gewissheit sagen können: „hier giebt es keinen Stoff mehr," haben wir es am Krankenbett nur mit einer Wahrscheinlichkeitsrechnung zu thun, während wir ferner dort uns das Object der Untersuchung beliebig herstellen können, müssen wir hier auf eine günstige Gelegenheit warten, um schliesslich doch Nichts mehr als einen Wahrscheinlichkeitsbeweis liefern zu können. Das Prädicat der grössern Wissenschaftlichkeit wird immer der ersteren Untersuchungsmethode zugeschrieben werden, das schliessliche Urtheil darüber, ob dieses oder jenes Präparat noch wirksam, von dem Resultat der mikroskopischen Untersuchung abhängen müssen, vorausgesetzt, *dass das Fundament, worauf man seine Schlussfolgerungen baut, wirklich ein sicheres ist.* Dieses Fundament bildet der Satz: *„wo ein Arzneistoff wirksam sein soll, muss er stofflich noch vorhanden sein."*

---

[1]) „Bewusstes Handeln" — dieses so oft missverstandene Wort — allerdings ein unbeweisliches Postulat wahrer Wissenschaftlichkeit, ist in seinem ganzen Umfange nur anwendbar, wo wir es mit einer *fertigen* Wissenschaft zu thun haben. In der Therapie, dieser so lückenhaften Wissenschaft, sind wir oft genöthigt uns an die Erfahrung zu halten, da wo uns die Wissenschaft als solche im Stich lässt, wofern wir überhaupt etwas Anderes sein wollen als Naturforscher am Krankenbett.

Die Consequenzen dieses Satzes scheint man sich homöopathischerseits nicht recht klar gemacht zu haben. Ist „Kraft" eine Eigenschaft der Materie und denken wir uns dieselbe im Einzelfall an die *bestimmte* Materie gebunden, so ist der Schluss doch unabweisbar, dass diese „Kraft" im Verhältniss zur Masse zum Quantum des Stoffs stehen muss. Wir haben das Quantitätsgesetz: „Viel hilft viel", je mehr desto besser", und fahren mit vollen Segeln in's allopathische Lager über. Denn die kleine Vermehrung der Oberfläche bei Verreibungen, auf die man sich so oft berief, wird, besonders nach W.'s Untersuchungen, wohl Niemand ernstlich in Betracht ziehen.

Sehen wir uns das Dogma: Wenn eine Arznei wirken soll, muss sie stofflich sein, näher an. Goethe sagt, gegen die Einzeluntersuchungen der Naturforscher, ihre Präcision und Logik wäre Nichts einzuwenden, in Betreff der Fundamente aber, auf denen man baue, sei man weniger vorsichtig und exact. Das Goethe'sche Wort gilt auch noch heute. Was besagt das Wort: Kraft ist eine Eigenschaft der Materie und von dieser also untrennbar, gegenüber den neueren physikalischen Forschungen?

Die materialistische Auffassung der sogenannten imponderablen Kräfte, die Lehre von einem Wärme*stoff*, hat bekanntlich der Bewegungstheorie, der „dynamischen" weichen müssen. Auf die Arzneimittellehre angewandt, ist diese Theorie geeignet, alle bisherigen Widersprüche zwischen Theorie und Praxis zu lösen. In meiner kleinen Schrift „Der Curort Sylt" habe ich versucht, den Nachweis zu liefern, dass ohne Anwendung der mechanischen Wärmetheorie die in der Balneotherapie herortretenden Erscheinungen sich gar nicht erklären lassen.

Hier gilt Nichts weniger, als das Quantitätsgesetz. Bäder von dem geringsten stofflichen Gehalt übertreffen in ihrer arzneilichen Wirkung andere, die in dieser Richtung besonders reichlich ausgestattet sind, weit, z. B. die Wildbäder, in specie Gastein.[1]) Aus der nachweislich grösseren *Bewegung* des Wassers erklärt sich, wenn wir die mechanische Wärmetheorie hier anwenden, die Wirkung dieser Bäder auch ohne Zuhülfenahme von „Brunnengeistern" und Elektricität.

Hahnemann hat nachgemacht, was die Natur uns vormacht. Die mechanische Arbeit der Hand ersetzt hier die Bewegung des strömenden Wassers.

Fragen wir aber nach dem „Wie?" des Vorgangs, so können wir freilich vorläufig nur mit einer Hypothese antworten, aber einer Hypothese, der alle Thatsachen entgegenkommen. Wir stehen der Frage, betreffend die Theorie der Arzneiwirkung, genau so gegenüber, als College Mayer seiner mechanischen Wärmetheorie. Auf Thatsachen gestützt behauptete er, die materialistische Auffassung der Wärme, die Annahme eines Wärme*stoffs* kann nicht die richtige sein. Auf unzählige Thatsachen (Erfahrungen am Krankenbett) gestützt, müssen wir sagen, die materialistische Auffassung der Arzneiwirkung kann nicht die richtige sein, das Quantitätsgesetz *kann* hier keine Anwendung finden. Die Richtigkeit der Anschauungen Mayer's fand durch die Versuche Joule's u. A. ihre Bestätigung. Ob wir erwarten dürfen, dass auch auf unserem Gebiete der Beweis in *physikalischem Sinne* gelingen, ob sich hier ein Joule finden werde, wer kann es sagen? Aber auch wer kann es bestreiten, nachdem es der Physik gelungen, das scheinbar Unmögliche möglich zu machen, z. B. Billionen von Schwingungen in der Sekunde zu zählen und so zu zählen, dass irgend wie in Betracht kommende Rechnungsfehler ausgeschlossen sind?

Wir kehren zu unserem Thema zurück und fragen, wie haben wir uns denn den Vorgang bei der Arzneibereitung, bei der „Potenzirung" zu denken?

Ist dasjenige, was durch die Nerven zu den Nervencentren geführt wird, Bewegung, ist diese letztere das treibende Element, also doch wohl Kraft, so ist Kraft und Bewegung dem lebenden Organismus gegenüber identisch, und da Bewegung übertragbar, kann die „Kraft" des zur „Potenzirung" verwandten Medicaments auf die indifferenten Medien, die man dabei benutzt, übertragen werden.

Wir kennen Bewegung als adäquaten Reiz des Gehörnerven, der Netzhaut und derjenigen Nerven, die die Wärmeempfindung vermitteln, mit welchem Rechte dürfen wir nun ohne Weiteres annehmen, dass in anderen Nervengebieten, die der Untersuchung weniger zugänglich sind, ein anderes Gesetz gilt, dass es hier die Materie als solche ist, die dem Reizbedürfniss der Nerven entspricht, *dass es hier also kein einheitliches Gesetz giebt.*

(Schluss folgt.)

Carbo vegetabilis bei chronischer Heiserkeit.

Von **Dr. R. Crüwell** in Braunschweig.

Die heilkräftigen Eigenschaften der Holzkohle sind noch viel zu wenig geschätzt, weil die meisten Praktiker nur niedere Verreibungen verordnen. Ich gebe das Mittel gewöhnlich nicht unter der 12. Decimale und bin trotzdem mit den Erfolgen auch bei acuten Krankheiten (Diphtheritis) zufrieden. Nachstehend theile ich nun zwei Fälle von chronischer Heiserkeit mit, bei denen mir Carbo veget. 12. gute Dienste leistete.

1. Fall. M., Bahnarbeiter, 42 Jahre alt, ist seit 4 Wochen heiser. Patient muss von Morgens 6 bis Abends 8 Uhr meist im Nassen arbeiten, trinkt aber nur Morgens um 10 Uhr und Abends um 6 Uhr je eine Flasche Bier; ist früher stets gesund gewesen, jetzt in Folge einer Erkältung seit 4 Wochen stockheiser. Ausser einer mässigen

[1]) Die Wirkung dieser Bäder durch ihre höhere Temperatur erklären zu wollen, ist einfach lächerlich. Diese Temperatur kann sich der Patient zu jeder Zeit im eigenen Hause schaffen, und von einem Curort Gastein wäre sicherlich nie die Rede gewesen, wenn nur die erstere das wirksame Agens wäre.

Röthung der hintern Rachenwand ergiebt die Inspection der Mundhöhle Nichts. Ordin.: Carbo veget. 12., 2—3stündlich. — Fünf Tage später liess mir Patient durch meinen Wirth, der einen Bierhandel hat, sagen, die Tropfen hätten gut angeschlagen, denn seine Stimme sei wieder ganz klar.

Der 2. Fall betrifft einen 32jährigen Bierbrauer, der vor Jahren syphilitisch gewesen, danach eine Lungenentzündung, später die Ruhr überstanden, eine Luftkur im Süden durchgemacht und wiederholt an hartnäckiger Heiserkeit gelitten hat, (wegen der er auch schon in der Langenbeck'schen Klinik gewesen ist). In seinem Geschäft hat Patient hinreichend Gelegenheit, seine Neigung, viel und schnell zu sprechen, zu befriedigen. So hatte er es denn auch diesmal, nachdem durch eine „Erkältung" eine Exacerbation seines Leidens eingetreten war, durch Fortsetzung seines Geschäfts so weit gebracht, dass er nur mit Mühe ein Wort hervorlispeln konnte. Nachdem die Hausmittel: Honig, Bierwürze, nasse Umschläge, fruchtlos geblieben, nachdem auch Nux vom. 3., welches ein homöopathischer College verordnet hatte, mehrere Tage ohne Wirkung geblieben, verordnete ich Carbo veg. 0,12 (5,0) 2—3stündlich 3 Tropfen mit Wasser zu nehmen. Demgemäss nahm Patient die Arznei $2^1/_2$stündlich — und das erste Zeichen der Besserung, welches nach einigen Tagen eintrat, war dies, dass dem Kranken das Sprechen nicht mehr so schwer wurde; nachdem er jedoch das Fläschchen Arznei aufgebraucht, also nach circa 8 Tagen, hatte sich die Stimme bereits so weit gebessert, dass er erklärte, Nichts mehr dafür brauchen zu wollen. Einige Wochen später stellte sich Patient wegen specifischer Rhagaden (in den Handflächen) wieder vor, und dabei erklärte er, er sei mit seiner Stimme wieder vollständig zufrieden, obgleich dieselbe natürlich den blechernen Klang hatte, welcher auf Narbenbildung in den Stimmbändern schliessen lässt. —

Masern oder Purpura?

In Braunschweig tritt gegenwärtig eine Krankheit epidemisch auf, welche man bald als Masern, bald als Friesel bezeichnen hört, die aber jedenfalls vor den Masern, welche ich früher (in Greifswald, Elberfeld und Barmen) zu beobachten Gelegenheit hatte, nicht allein durch die Intensität, mit welcher sie den Organismus ergreift, sondern auch durch den Verlauf sich auszeichnet.

Nach einem zuweilen mehrwöchentlichen Unwohlsein, welches mit Frösteln und Temperaturerhöhung verbunden zu sein pflegt, tritt zuerst eine lebhafte Injection der Conjunctiven auf (wie eben bei Masern), verbunden mit Schmerzen im Halse, und Schluckbeschwerden (Röthung und Schwellung der Tonsillen, des Pharynx, der Gaumenbögen, des *Zahnfleisches*). Dabei besteht beständiger Hustenreiz (bald keuchhusten-, bald bräunehustenartig), ohne sonderlichen Auswurf. Zuweilen sind auch Schmerzen im Vorderkopf, besonders beim „in die Höhe sehen" vorhanden. — Dies zweite Stadium hält in einzelnen Fällen ungewöhnlich lange an. Bei einem 4jährigen Knaben, den ich zu beobachten Gelegenheit hatte, vierzehn Tage lang. Dann folgt mit einem Male über Nacht das dritte Stadium, die Eruption des Hautausschlages. Das Gesicht, der ganze Rumpf, die Arme (besonders Oberarme) [die Beine bleiben zuweilen ganz frei] sind besät mit Masernflecken, die bald dunkel, purpurroth sind und dann deutlich disseminirt stehen, (ausser den Flecken bemerkt man zuweilen noch pockenartige Quaddeln), bald mehr blassröthlich aussehen und dann mehr confluiren (wie bei Scharlach).

Zwölf bis vierundzwanzig Stunden nach dem Ausbruch des Exanthems stellt sich dann gewöhnlich noch Erbrechen (Gälleerbrechen) oder Durchfall ein. — Der vorerwähnte Knabe litt vor dem Ausbruch des Exanthems mehrere Tage an Nasenbluten. — Fast gleichzeitig mit dem Exanthem treten mit Blut untermischte wässrig-schleimige Durchfälle ein. — Das Stadium des Exanthems hält nur auffallend kurze Zeit an, meist ist es schon am zweiten Tage etwas abgeblasst und am dritten bis vierten Tage verschwunden, — danach folgte die Genesung ziemlich rasch.

Nach dem Gesagten dürfte ich wohl keinem Widerspruch begegnen, wenn ich diese Krankheit nicht als einfache Masern, sondern als eine Bluterkrankung auffasse, welche mit der vor circa 4 Jahren in allopathischen Zeitschriften beschriebenen Purpura haemorrhagica (acute Blutfleckenkrankheit) identisch sein möchte.

Wenn man recht schwarz sehen wollte, könnte man diese Krankheit als einen Vorläufer der aus dem Osten heranziehenden Pest ansehen.

Ich habe bis jetzt zu wenig Fälle beobachtet, als dass ich über die Therapie einen sichern Anhalt geben könnte. Im Anfange scheint mir Aconit (aber *nicht* Belladonna) passend zu sein, entweder allein oder im Wechsel mit dem ähnlich wirkenden Ferrum phosphoricum (Schüssler). Gegen den „Keuchhusten", welcher im zweiten Stadium aufzutreten pflegt, habe ich mit anscheinendem Erfolge nach Schüssler Kali phosphoricum gegeben, und schien dies Medicament auch die Eruption des Exanthems zu beschleunigen. Abwechselnd mit demselben oder auch wohl allein habe ich dann noch Arsen 5. und Carbo veget. 12. gegeben.

Vielleicht komme ich noch gelegentlich auf diese Krankheit zurück.

(Die Krankengeschichte zu Lachesis kann ich wegen meines Umzuges von Barmen hierher wahrscheinlich erst in einigen Wochen bringen.)

Braunschweig. **Dr. R. Crüwell.**

Ueber Dr. Wesselhoeft's mikroskopische Untersuchungen verriebener Metalle.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

Es wird dem geneigten Leser, der die Wesselhoeft'sche Schrift nicht gelesen hat, doch aus dem ausführlichen Referate des Herrn Herausgebers dieser Zeitung erinnerlich sein, dass Dr. Wesselhoeft den Muth gehabt hat, aus seinen Untersuchungen den Schluss zu ziehen, dass die aus der dritten Verreibung mehrer Metalle, der Kohle und der Kieselerde bereiteten Verdünnungen keine Stofftheile der Metalle etc. enthalten, also unwirksam seien, dass er den Muth gehabt hat, tausendfältige Erfahrungen über die Heilwirkung von Verdünnungen dieser Stoffe in Abrede zu stellen; und doch hätte er besser gethan, sich die Sache reiflicher zu überlegen, ob ein Irrthum auf seiner Seite ausgeschlossen sei, und den Rath Anderer einzuholen, die mehr von der Sache verstehen.

Es wird mir nicht schwer fallen, den geneigten Leser durch seine eigenen Untersuchungen, die er auf der Stelle ohne Mikroskop mit Leichtigkeit anstellen kann, von der Unbrauchbarkeit der mühevollen Wesselhoeft'schen mikroskopischen Untersuchungen für die daraus gezogenen Schlüsse zu überzeugen, um einmal wieder den Versuch, den Vater Hahnemann eines Irrthums in seiner Lehre zu zeihen, zu Schanden zu machen.

Zunächst mögen hier einige Bemerkungen über die Wesselhoeft'schen Untersuchungen Platz finden: Mayrhofer hat vor der Untersuchung der Trituren mit Milchzucker zunächst diesen und dann auch das destillirte Wasser und den Spiritus auf etwaige Verunreinigungen untersucht und im Jahre 1844 ein Plössel'sches Mikroskop zu diesen Untersuchungen benutzt, das damals für 100 bis 300fache Vergrösserungen vollkommen ausreichend gewesen ist, was mir Jeder bestätigen wird, der schon damals mikroskopische Untersuchungen angestellt hat. Mayrhofer hat die mikroskopischen Untersuchungen oft wiederholt, um optische und mechanische Täuschungen möglichst zu vermeiden.

Wesselhoeft betrachtet den Milchzucker als den grössten Feind bei seinen Untersuchungen, er sagt uns jedoch nicht, dass er ihn für sich allein auf seine Reinheit mikroskopisch untersucht habe, was wohl schwerlich geschehen ist, sonst würde er zu den zu untersuchenden Trituren keinen verunreinigten Milchzucker genommen haben, was doch nach seiner Angabe der Fall gewesen ist, da er mehrfach anführt, wie schwierig es gewesen sei, solche Verunreinigungen von Metalltheilchen zu unterscheiden.

Es wird auch dem mit mikroskopischen Untersuchungen nicht vertrauten Arzte einleuchtend sein, dass Trituren mit ungereinigtem Milchzucker zu denselben nicht brauchbar sind, um daraus Schlüsse auf die Theilbarkeit der damit verriebenen Stoffe zu ziehen.

Zweitens klagt Wesselhoeft über die Störung bei den mikroskopischen Untersuchungen der Metalle durch kleine Milchzuckerkrystalle, und hat dieselben deshalb vor der Untersuchung durch einen Waschungs- und Schlemmungsprocess zu entfernen gesucht, wobei er eingesteht, auch Metalltheilchen eingebüsst zu haben. Es ist ihm die Entfernung dieser Krystalle selbst nach 30maliger Wiederholung dieses Processes nicht ganz gelungen. — Es ist kaum glaublich, dass nach 30maliger Auswaschung des Metallrückstandes der Lösung einer Verreibung, nachdem 30mal das gebrauchte Wasser durch Pipette und Löschpapier entfernt und durch reines Wasser behufs neuer Schlemmung ersetzt ist, ein in Wasser so leicht löslicher Körper, wie Milchzucker sich in der dreissigsten Verdünnung des im Metallrückstande verbleibenden Wassers noch ungelöst vorfinden sollte; es ist aber anzunehmen, dass die feinsten Metalltheilchen durch diesen Process zugleich so gründlich entfernt sind, dass es schwer halten möchte, sie mit dem Mikroskop noch herauszufinden.

Drittens macht Wesselhoeft aus dem Satze: „Alles, was glänzt ist Gold" den Trugschluss: „Alles, was nicht glänzt ist kein Gold", denn er betrachtet den Glanz als Kriterium, um Irrthümern vorzubeugen.

Wenn nun aber die Metalltheilchen kleiner als $^1/_{3000}$ Mm. ihren Metallglanz verlieren sollten, was dann? Doch davon weiter unten.

Viertens ist von Wesselhoeft als sehr brauchbares Mittel für diese Untersuchungen weisses Fliesspapier empfohlen, weil er durch Filtration der Lösung durch dasselbe den Milchzucker leicht loswerden kann. Ja, die vermeintlichen Milchzuckerkrystalle wird man schon los, aber die feinsten Metalltheilchen wird man jedenfalls auch los, so dass es kein Wunder ist, wenn sich unter dem Mikroskop, nachdem das Papier mit Canadabalsam durchsichtig gemacht ist, die grösseren Metalltheilchen, welche mit dem Wasser durch die Maschen des Fliesspapiers nicht haben dringen können, bei auffallendem Lichte im schönsten Metallglanze präsentiren.

Auf die Wesselhoeft'schen Untersuchungen der beiden ersten Körper, deren Verreibungen derselbe unter das Mikroskop gebracht hat, will ich etwas näher eingehen.

1) Die Holzkohle.

Bei der Untersuchung der ersten Centesimalverreibung beschreibt Dr. Wesselhoeft die Kohlentheilchen als zuerst weisslich glänzend bei auffallendem Lichte in der Grösse von $^1/_{40}$ bis $^1/_{1200}$ Mm., ohne der Beimischungen des Milchzuckers zu erwähnen.

In der zweiten Centesimalverreibung haben die Kohlentheilchen eine Grösse von $^1/_{800}$ bis $^1/_{1200}$ Mm. Ausserdem sah er auf dem Filter schwärzliche Beimischungen, welche von den Kohlentheilchen sich durch ihre Ecken und glatte, mattglänzende Bruchflächen unterschieden. Er giebt die Grösse dieser sogenannten Beimischungen nicht an, und sie unterscheiden sich von den Kohlenstückchen nach seiner Angabe nur durch mattglänzende Flächen von den weissglänzenden der Kohlentheilchen. Anstatt der scharfen Kanten dieser haben jene Ecken.

Bei der dritten Centesimalverreibung haben jene

schwarzen Beimischungen ihren Glanz und ihre Ecken verloren, da sie ihm als rundliche, glanzlose Massen erscheinen und die grössten Kohlentheilchen hatten nur noch einen Durchmesser von $^1/_{800}$ Mm.

Ist es nicht höchst wahrscheinlich, dass diese schwärzlichen Beimischungen, derer bei der Untersuchung der Metallverreibungen gar nicht Erwähnung geschieht, Kohlentheilchen gewesen sind, die in der zweiten Verreibung ihren starken Glanz und ihre scharfen Kanten, und in der dritten Verreibung ihre Ecken und ihren Glanz überhaupt eingebüsst haben?

(Schluss folgt.)

Einige klinische Anwendungen von Rhus toxicodendron.

Von **Dr. van den Heuvel** in Antwerpen.

(Fortsetzung.)

B. Innere Krankheiten.

Bei diesen sind die Indicationen von *Rhus* nicht so zahlreich als bei den vorhergehenden; jedoch habe ich gute Resultate in verschiedenen Fällen erlangt, welche ich andeuten will:

1) Typhöse Affectionen. Ich will mich nicht bemühen, hier die Fälle zu schildern, wo Rhus Heilung bewirkt; es giebt keinen homöopathischen Arzt, der nicht zu dessen Gebrauch schritte, wenn eine acute Enteritis, besonders von rheumatischem Charakter, wenn ein Schleimfieber oder ein wirklicher Typhus sich zeigt. Ich hätte sogar Jeden auf seine Erfahrungen verweisend, dieses Kapitel mit Stillschweigen übergangen, wenn Dr. Teste und Dr. Hughes, entgegen der Ansicht Hahnemann's, nicht gesagt hätten, dass *Rhus* nur ausnahmsweise die Therapie des Typhusfiebers beherrschen soll. — Ich glaube der Wahrheit nicht fern zu sein, wenn ich sage, man muss beinahe immer *Rhus* geben, aber nicht im Anfang.

Während des Verlaufs eines typhösen Fiebers, am 8. 10. und 12. Tag, sieht man eine Steigerung des Fiebers und eine Verschlimmerung des allgemeinen Zustandes eintreten. Man befragt alsbald den Kranken, um zu erfahren, ob er Stuhlentlehrungen hat: beinahe immer hat ein flüssiger, stinkender, spärlicher Stuhl diese Verschlimmerungen begleitet, weil das Erythem der Unterleibsgegend sich offenbart, und weil von da zu den Geschwüren, den Perforationen, den Verwachsungen, den Darmblutungen nur ein Schritt ist. Diesen Zustand beobachtet man beinahe in jedem typhösen Fieber. Es ist, kann man sagen: die Rose des Darmkanals. Nun heilt man diese, wenn sie ihren Sitz in der Haut hat, und dies rasch durch *Rhus*. Weshalb also die schweren Symptome, die sich zeigen können, durch eine Dosis *Rhus* nicht zu bekämpfen zu versuchen? Diejenigen, welche Typhusfieber gesehen haben, konnten sich überzeugen, dass eine einzige Dosis *Rhus*, gegeben in dem Augenblick, wo man das Darmrothlauf vermuthet, beinahe im Voraus das Gefolge zu besorgender Unfälle aufhält und der Krankheit gestattet, mit einer glücklichen Genesung am 18. oder 21. Tag zu schliessen. Dieses Heilmittel verschafft uns eine unermessliche Wohlthat, welche alle angeblichen Vortheile der Säuren, Mercurialpräparate, leichten Purgantien etc. der alten Schule weit hinter sich zurücklässt. — Hahnemann hat also Recht gehabt, die Aufmerksamkeit der Praktiker in den meisten Fällen typhöser Fieber auf *Rhus* zu lenken. Dr. Jahr bezeichnet die Diarrhöe als sicheres Zeichen der Periode, wo *Rhus* gegeben werden soll. Was aber machen, wenn sie fehlt? Die Fälle sind nicht selten.

Also bieten die allgemeinen und vorzüglich Hirnsymptome manchmal eine beträchtliche Erschwerung. Man steht im Zweifel über die zu verwendenden Medicamente; man findet keineswegs das erforderliche Hauptzeichen für die Reichung von *Rhus*, d. h. die Diarrhöe. In diesen Fällen jedoch, glaube ich, kann man sich nicht täuschen, wenn man auf die rechte Fossa iliaca drückt; bemerkt man daselbst Gurren (gargouillement), einen Schmerz oder eine vermehrte Sensibilität, klagt der Kranke über dumpfe Kolikschmerzen oder Bauchzwicken, kann man *Rhus* geben, und man wird sich über seinen Gebrauch nur freuen dürfen, wenn man die Unterleibs- und allgemeinen Symptome nachlassen und schwinden sieht, wie wenn Diarrhöe vorhanden ist. Man begreift dies: Das Darmerythem genügt, um *Rhus* anzuwenden, und man kann es an den weiter oben angegebenen Symptomen erkennen. Die Diarrhöe ist ein Symptom, welches andeutet, dass die Entzündung der Schleimdrüsen in vollem Gange ist; wie beim Eczema die Absonderung gelblicher, seröser Flüssigkeit sich erst nach einer ursprünglich inflammatorischen Periode ergiebt. Man kann also daraus schliessen, dass, wenn man mit einer Dosis *Rhus* dem Fortgang der Darmentzündung zuvorkommt, so dass man die glanduläre Hypersecretion nicht zulässt, man in der Dauer und Schwere der Krankheit gewinnen wird. Die Praxis bestätigt ausserdem diese Ansichten.

Eine Frau von etwa 60 Jahren litt an starken Unterleibskolikanfällen. Mit einem Leistenbruch behaftet, glaubte sie eine Einklemmung zu haben. Ihr Arzt, Allopath, theilte nach genauer Untersuchung die Idee der Kranken und verordnete ein Brech- und Purgirmittel. Der Schmerz steigerte sich; die Nächte waren schrecklich und die Verstopfung blieb hartnäckig; ich wurde gerufen, und ich fand bei ihr alle Symptome eines Schleimfiebers: Gurren im Bauche, Sensibilität der Fossa iliaca etc.; ich zögerte nicht, ihr eine Dosis *Rhus* zu reichen in Lösung, und sie sechs Tage hindurch zu wiederholen. Von den ersten Löffeln an hatte sie eine ausgesprochene Linderung des Schmerzes, und nach einer Woche fand sie sich gänzlich hergestellt.

Ich erinnere mich auch eines Schleimfieberfalles bei einem jungen Kinde; die Abdominalkolikanfälle waren lebhaft, das Fieber stark, die Erregung sehr gross; aber es hatte keine Diarrhöe; es hatte nicht einmal drei Stuhl-

gänge während der ganzen Dauer seiner Krankheit. Jedoch war die Fossa iliaca empfindlich. Ich reichte *Rhus* und unter Fortreichung desselben während acht Tagen triumphirte ich vollständig über die schmerzhaften Symptome und das ganze Typhusfieber.

(Fortsetzung folgt.)

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme**, Staten Island, N. Y.

Bei einem Prüfer des *Natr. arsenicatum* bestanden folgende *Symptome* fast 2 Jahre lang: Die *Augen* fühlen beständig schwach, als ob die Lider geschlossen werden müssten, um die Augen zu schützen. Die Conjunctiva scheint trocken und schmerzhaft. Beim Lesen und Schreiben werden die Augen bald müde und schmerzen. Kälte oder Wind erzeugen in kurzer Zeit Congestion der Conjunctiva. Grosse Empfindlichkeit gegen Licht. Das Ansehen eines Gegenstandes veranlasst schnell Trübsichtigkeit. Alle Augensymptome sind schlimmer Früh, werden nach und nach besser und verschwinden Abends.

Die *Schleimhaut der Luftwege* ungewöhnlich empfindlich gegen Kälte, Staub, Rauch etc. Die Nasenschleimhaut trocken; Neigung zu Bildung trockner Grinde in der Nase und zuweilen Blutabgang, wenn sie entfernt werden. Zusammenschnürender Schmerz in der Nasenwurzel. Absonderung von dickem, gelbem Schleim an der hintern Nasenöffnung; er bildet zuweilen eine sehr zähe Masse, die zu ihrer Entfernung viel Räuspern und Hüsteln erfordert. Der Rachen fühlt beim Einathmen und Schlingen trocken, schlimmer Früh und nach Erkältung. Kälte erzeugt im Halse Röthe und Schwellung, doch ohne Schmerz. Täglich Ausräuspern von weissem, mehr oder weniger dickem Schleim. Unbehagen in der rechten Brustseite unter den 4. und 5. Rippenknorpeln, wo während der Prüfung Schmerz und Schmerzhaftigkeit zugegen war, schlimmer bei körperlicher Anstrengung, die trocknes Hüsteln und etwas Schmerz erzeugt. Schlimmer beim Tiefathmen, von Staub und verdorbener Zimmerluft.

Gas häuft sich sehr schnell im Bauche an und erzeugt Schmerz, welcher nur durch Stuhl oder Windabgang erleichtert wird. Der Stuhl ist bald verstopft, bald durchfällig

Zeitweilig neuralgische Schmerzen in den Untergliedern, besonders links und scheinbar ohne Veranlassung; nur die Nerven der Flexoren sind ergriffen. (Hahnem. Monthl. 13. 603. Shannon.)

Apis gegen Hydrops ovarii. Eine 36jährige verheirathete Frau klagte über Durchfall. Arsen 3. besserte nur vorübergehend, darnach schlimmer als vorher. Ars. 30. Durchfall unverändert. Harnabsonderung sehr gering. Grosse Abmagerung. So grosse Schwäche, dass sie nur mit Mühe stehen konnte. Aengstlicher Gesichtsausdruck. Geschwulst in der linken Ovariengegend. Beständig ein Gefühl von einem Gewichte und Schwere in der linken Ovariengegend. Durch Einführung von zwei Fingern in die Scheide und Auflegen der andern Hand auf den Bauch konnte eine Geschwulst von etwa 3 Zoll Durchmesser ermittelt werden. Apis 3., zwei Gaben täglich, und täglich Baden in starkem Salzwasser. Reichliche Harnabsonderung und schnelle Heilung. (American Homoeopath. 3. 157. G. Lee.)

Palladium.

Das nachfolgende Symptomenverzeichniss ist einer längern Abhandlung über dieses Mittel von Dr. C. Hering entnommmen. North Americ. Journ. 106, November 1878.

Prüfer: C. A. — Eine ruhige, intelligente Dame; C. Hg. — Dr. C. Hering; R. — Dr. C. G. Raue; O. T. — Dr. Osc. Tietze; P. — Dr. Pehrson; G. — Dr. Geist; Coxe, Dr. Coxe's Prüfungen wurden an 6 Personen a, b, c, d, e, f gemacht. Bei andern Prüfern ist der volle Name angegeben.

Alle Prüfer brauchten die 3. Verreibung.

Gemüth u. Sensorium. Ausserordentlich ermüdet Abends, fühlt sich geistig abgenuzt, unbeholfen beim Sprechen einer fremden Sprache, welche er zu anderen Zeiten fliessend spricht; es ist eine zu grosse Anstrengung und er ist es überdrüssig. R. — Die Zeit erscheint ihm länger; wenn er nach der Uhr sieht, so ist weniger Zeit vergangen, als er erwartet hätte; den 6. Tag. C. Hg. — Abends beim Gehen auf der Strasse scheint es ihm, als ob er gewachsen wäre; den 3. Tag. C. Hg. — * *Grosse Neigung zu weinen;* °(mit Prolapsus uteri). — *Sie halten viel auf die gute Meinung anderer und legen viel Gewicht darauf, was andere denken, daher sind sie in Gesellschaft sehr aufgeregt und ihre Beschwerden sind den nächsten Tag schlimmer. C. Hg. — *Ahnung, als ob sich etwas Schreckliches zutragen sollte.* — Unentschlüssig Früh. — *Sie bildet sich ein vernachlässigt zu sein. * *Verletzter Stolz.* °Hysterie. Guernsey. — Reizbarkeit Abends. — Reizbar und ungeduldig, vom Kopfschmerz. — Sehr unverschämt, macht ein Gesicht wie ein Wilder; den 4. Tag. Coxe, a. — *Sie ist erzürnt über alles, was man ihr sagt oder für sie thut, sie zittert, ihr Gesichtsausdruck verändert sich, auch ihre Augen, als ob sie verrückt würde. Williamson. — Sehr geneigt, derbe und unmässige Ausdrücke zu brauchen. C. Hg. — Könnte sich an Leuten vergreifen (mit Kopfschmerz). — Unangenehme Stimmung, als ob sie nicht ertragen oder erdulden könne; den 2. Tag. Coxe, a. — *Sie versucht so liebenswürdig als möglich zu sein, aber ist sehr hartnäckig. — *Traurige Nachrichten machen alle ihre Symptome schlimmer. C. Hg. — *Geistige Aufregung, besonders Gesellschaft, ebenso Gehen verschlimmern ihre Beschwerden im rechten Ovarium und Leiste; sie ist schlimmer, besonders den Tag nach einem musikalischen Abend oder Gesellschaft. Williamson. — Wenn die Aufmerksamkeit darauf gerichtet wird, verschwindet der Kopfschmerz. — *Meine Führer waren die Symptome des Gemüthes und Sensorium und wenn diese dem Falle entsprachen, so half die Arznei.

Lippe. — Ist so müde, dass er taumelte, als er in's Zimmer kam. —

Kopfschmerzen. Gefühl als ob der Kopf von hinten nach vorn schwinge, als ob das Gehirn geschüttelt würde. — Schmerzhafte Eingenommenheit des Kopfes mit Schiessen hin und her in der linken Kopfseite, um Mittag. C. Hg. — Eingenommenheit im Hinterkopfe Abends; den 3. Tag. C. Hg. — Eingenommenheit in der Stirn, als ob ein Gewicht im Gehirn wäre; jede Ausathmung ist von dem Gefühle begleitet, als ob dieses Gewicht vom Hinterkopfe nach dem Vorderkopfe gedrängt würde; die Empfindung ist in dem mittlern Theile des Gehirns und die Schläfe sind gänzlich frei. Das Symptom begann eine Stunde nach dem Einnehmen, erreichte den Höhepunkt in einer halben Stunde, nahm dann ab und war nach 3 Stunden verschwunden. P. — Kopfschmerz an faustgrossen Stellen oder dumpfes Stechen, die 2. Woche. C. Hg. — Um Mittag Gefühl von Zusammenschnürung in der rechten Kopfseite. Um 1 Uhr ein anderer Schmerz in der linken Kopfseite, sich durch den ganzen Kopf erstreckend, den 4. Tag. C. Hg. — Sogleich auf der rechten Seite an der Grenze des Gehirns ein kühlendes oder schwach brennendes Gefühl und Druck wie von Fingerspitzen. C. Hg. — Im Organ der Vorsicht rechts ein klopfender, halb stechender, halb drückender Schmerz, beim Berühren verschwindend, ebenso wenn die Aufmerksamkeit darauf gerichtet wird R. — Vollheit in der Stirn, als ob das Gehirn geschüttelt würde. Coxe, b. — Gefühl von Rauheit an der Stirn. — Schmerz erst in der rechten, dann in der linken Schläfe, dann in der Schulter und dann wieder in der Schläfe. — Früh nach dem Aufstehen Schmerz in der rechten Schläfe, vorher Leibschmerz. — Nach Schläfrigkeit Schmerz in der linken Schläfe. — Schmerz im rechten Auge, Schläfe und Ohrgegend, Früh 8 Uhr nach Gehen; die 2. Stunde und nach der zweiten Gabe. Beim Mittagsessen um 1 Uhr Schmerz in der rechten Schläfe nahe am Auge; gleichzeitig eine unangenehme Empfindung im linken Auge. C. — Nach dem Gehen um Mittag Schmerz in der rechten Schläfe und Armen. C. — Der Schmerz in den Schläfen kehrt öfter wieder und dauert länger als die andern Schmerzen. C. — Dumpfer Schmerz in der linken Schläfe und Augenhöhle beim Gehen Früh, nach einer Stunde. C. — Fühlbare Spannung in der Schläfe den Vormittag. C. — Schmerz in den Schläfen und Scheitel mehrere Stunden lang den Vormittag. C. — Der Schmerz im Auge erstreckt sich in die Stirn und Scheitel. — Schmerz links vom Scheitel; beim Mittagessen ist er im Scheitel, ein heftiger Druck erzeugt Taubheit wie von äusserster Kälte oder Hitze, den 2. Tag. Coxe, a. — Träumerischer Kopfschmerz im Scheitel und Hinterhaupte gegen Morgen, den 2. Tag. Coxe, a. — Schmerz im Scheitel und den Schläfen, den Vormittag. — *Kopfschmerz quer über den Scheitel von einem Ohre zum andern. M. M. — Der Kopfschmerz wurde schlimmer den Nachmittag, sie musste sich legen; konnte lange nicht einschlafen; heftiges Klopfen im Körper; Gefühl als ob der Kopf von hinten nach vorn hin und her geschwungen würde; besser nach Schlaf; den 2. Tag. Coxe, a. — Kopfschmerz, der reizbar und ungeduldig macht; sie könnte sich an Leuten vergreifen; den 4. Tag. Coxe, a. — Kopfschmerz besser nach Schlaf, den Nachmittag und gegen Abend; den 5. Tag. Coxe, a. — Kopfschmerz bloss nach Kaffeetrinken. — Langweilige Abendpredigten erzeugen keinen Kopfschmerz; den 5. Tag. Coxe, a. — Kopfschmerz und Rückenschwäche Früh; den 6. Tag. Coxe, a. — Sehr heftiger Kopfschmerz links wie Neuralgie; den 7. Tag. — Coxe, a. — Kopfschmerz schlimmer den Nachmittag; Pulsiren über den ganzen Körper; er fühlt, als ob der Kopf von hinten nach vorn hin und her geschüttelt würde; besser nach Schlaf. —

Aeusserer Kopf. Gefühl von Rauheit an der Stirn und geringes Jucken mehrere Tage lang. Coxe, a. — Jucken an den Seiten des Kopfes. —

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Die Tuberculose eine Infectionskrankheit.

Dr. Hubert Reich, Bezirksarzt in Müllheim, hatte Gelegenheit in seinem Amtsbezirke eine Beobachtung zu machen, welche ganz entschieden für die directe Uebertragung der Tuberculose spricht. In der kleinen Stadt Neuenburg am Rhein, hoch uud gesund gelegen, wohlhabend, regelmässig gebaut, in welcher die Sterblichkeit zwischen 2—3 pCt. schwebt, starben in der zweiten Hälfte des Jahres 1875 und im Jahre 1876 10 Kinder im ersten Lebensjahre an Meningitis tuberculosa. Diese auffällige Erscheinung veranlasste ihn mit den ihm zu Gebote stehenden amtlichen Mitteln zu genaueren Erhebungen. Durch dieselben stellt sich heraus, dass sämmtliche 10 Kinder aus der Praxis einer der beiden im Orte thätigen Hebammen waren, welche nach einer von ihm im Juli 1875 vorgenommenen physikalischen Untersuchung an Phthisis tuberculosa mit Cavernen und eiterig-jauchigten Sputis litt. Diese Hebamme hatte, wie er bei einer Entbindung sich selbst zu überzeugen Gelegenheit hatte, und auch von einer grossen Anzahl Frauen des Orts bezeugt wurde, die Gewohnheit, bei neugebornen Kindern den Schleim aus den ersten Wegen durch Aspiration mit ihrem Munde zu entfernen, auch bei leichteren Graden von Asphyxie Luft einzublasen, und überhaupt die Kinder in einer Weise zu behandeln, welche die Möglichkeit einer Mittheilung ihrer Aspirationsluft in die Lungen der Kinder möglich macht. Bei sämmtlichen von dieser Hebamme entbundenen Kindern war eine erbliche Anlage zur Tuberculose nicht vorhanden.

In der Praxis der andern Hebamme war vom Frühjahr 1875 bis Herbst 1876 kein einziges Kind an tuberculöser Meningitis oder an einer andern tuberculösen Krankheit gestorben.

Bei den vom Verf. beobachteten 3 Fällen debütirte die Krankheit mit Erscheinungen der Bronchitis.

Die tuberculöse Meningitis ist keine in der Stadt Neuenburg endemische Krankheit. In den 9 Jahren 1866—1874 unter 92 im 1. Lebensjahre gestorbenen Kindern sind nur 2 an Meningitis tuberculosa gestorben, im Jahre 1877 nach dem Tode jener Hebamme unter 12 im 1. Lebensjahre gestorbenen Kindern nur 1, welches jedoch von tuberculösen Eltern stammte.

Auf Grund dieser Thatsachen kann nicht angenommen werden, dass hier ein zufälliges cumulirtes Auftreten der Meningualtuberculose, wie solches schon von Virchow beobachtet wurde, vorliegt, sondern es weisen dieselben mit aller Entschiedenheit auf eine bestimmte gemeinsame Quelle und Entstehung, als welche allein die von der phthisischen Hebamme ausgehende directe Infection angesehen werden muss. (Berliner medic. Wochenschrift, Jahrg. 15. No. 37.) **Lb.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. · Leipzig, den 11. März 1879. **№ 11.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

☞ Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die mikroskopische Untersuchung der Arzneiverreibungen durch Wesselhoeft.

Von **Dr. C. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung.)

Rost, Reibung etc. rufen, wie uns die Physik lehrt, Molecularbewegung hervor, resp. machen dieselben frei, machen sie frei im Verhältniss der darauf verwandten mechanischen Arbeit. „Potenziren" ist ein Freimachen der molecularen Bewegungen. Die Thatsache, dass Stoffe, die in ihrer ursprünglichen Form entweder indifferent oder einfache Nahrungsmittel und zur Unterhaltung der Oekonomie des Organismus nothwendig sind, potenzirt zum heilkräftigen Medicament werden, erklärt sich auf diese Art ungezwungen. Die ihnen innewohnende Form der Molecularbewegung wird durch die mechanische Arbeit des „Potenzirens" frei gemacht.[1])

Die fernere Thatsache, dass bei differenten Stoffen mit ihrer Massenzunahme ihre Wirkung auf den Organismus vermehrt wird, widerspricht meiner Hypothese durchaus nicht, weil eines Theils schon der Urstoff seine molecularen Bewegungen hat, wenn auch zum grössten Theil gebunden, und diese natürlich im Verhältniss der Masse vermehrt werden, andern Theils die Materie als solche vermittelst ihrer physikalischen und chemischen Eigenschaften einwirkt.

Die Homöopathie folgt einem andern als dem Quan-

[1]) In der obenerwähnten kleinen Schrift „Der Curort Sylt" habe ich ferner auf zwei wichtige Medicamente hingewiesen, die ferner für die Richtigkeit der ausgesprochenen Hypothese sprechen. Phosphor wird den Gesetzen der Chemie gemäss. bei der von Hahnemann vorgeschriebenen Bereitungsweise zur Phosphorsäure, und doch ist die Arzneiwirkung dieser Mittel eine durchgehends verschiedene.

Der rothe Phosphor, der zur Fabrication der Schwedischen Zündhölzchen dient, ist bekanntlich nicht giftig. Man erklärt sich diese Thatsache durch den sogenannten allotropischen Zustand durch Aenderung in der Lagerung und Anordnung seiner kleinsten Theile, eine Erklärung, die eigentlich Nichts besagt, da der Stoff im Uebrigen doch derselbe bleibt. Nehmen wir an, dass durch den Schmelzungsprocess. dem der Phosphor zur Herstellung des rothen Phosphors unterzogen wird, seine Undulationsform sich verändert (Verbrennung erzeugt ja wie mechanische Arbeit Molecularbewegungen), so wäre die verschiedene Einwirkung eines und desselben Stoffs auf den Organismus ungezwungen erklärt.

Bei der sogenannten Falk'schen Cerebrospinalaffection durch Arsenik hervorgerufen, bleibt der Magen intact, in anderen Fällen zeigen sich Erosionen. Auch bei Phosphorvergiftungen bleibt oft die Magenschleimhaut unversehrt, während die Leber Verfettung zeigt.

Ohne mich weiter auf Hypothesen einzulassen, will ich nur bemerken, dass diese Thatsachen sich schwer erklären lassen bei der Annahme, dass die Materie als solche wirkt.

Causticum ist materiell betrachtet ein Unding und doch kann man sich von seiner Wirkung bei Verbrennungen täglich überzeugen, doch kann man mit einer einzigen Dosis in Hochpotenz oft die schwerste Rhachitis bei Kindern in verhältnissmässig kurzer Zeit heilen.

In beiden Fällen werden es bestimmte Undulationsformen sein, die bei der Bereitung frei werden, resp. sich bilden und ihre Heilkraft bedingen.

Hier möge noch eine Bemerkung Platz finden. Wie haben wir uns die Verschiedenheit der Wirkung der einzelnen Medicamente zu denken? Nach dem Gesagten lautet die Antwort: durch die Verschiedenheit der Undulationsformen. Wie Licht, Wärme, die verschiedenen Farben etc. jede ihre eigenen Schwingungsformen haben und sich nach diesen der Nerveneindruck, den sie machen, modificirt, so bei den Medicamenten. —

titätsgesetz, sie folgt dem Gesetze von der „Erhaltung der Kraft“.

Es ist also das Gesetz der *„mechanischen* Aequivalenz“ das Hahnemann vorschwebte, als er die Regel aufstellte, eine bestimmte Zahl von Schüttelschlägen und diese recht kräftig zu machen. Er gebrauchte bekanntlich eine Reihe von Jahren, um am Krankenbett die Frage zu lösen, ob 2 oder 10 Schüttelschläge ein wirksameres Medicament liefern.

Bei der Frage nun, ob Erfahrungen am Krankenbett uns berechtigen, dieses Gesetz der mechanischen Aequivalenz anzunehmen, also: je mehr mechanische Arbeit, desto kräftigere Heilwirkung, haben wir vor Allem klar zu machen, was wir dem kranken Organismus gegenüber als „kräftig“ und „minder kräftig“ verstehen, welche krankhaften Zustände eines grösseren Aufwands von „Kraft“ bedürfen, diejenigen, die mit stürmischen Erscheinungen, einer Temperatur von 41—42°, forcirter Herzthätigkeit etc. etc. einhergehen, die trotzdem aber meistens ohne Hinzutreten der Kunst in Genesung übergehen, oder diejenigen, wo oft ohne heftiges Ergriffensein des Gesammtorganismus ein organisches System nach dem andern in Mitleidenschaft gezogen wird, wie z. B. bei den chronischen Infectionskrankheiten. Gehört zur Heilung dieser letzteren eine „stärkere“ Kraft, so hat Hahnemann Recht, wenn er sagt, dass die höhere Potenzirung die Wirksamkeit des Mittels vermehrt, denn erfahrungsgemäss sind die höheren Potenzen den chronischen Krankheiten gegenüber wirksamer, so weit es sich um wirkliches Heilen und nicht um Beseitigung einzelner Symptome handelt, die sich allerdings durch massive Gaben momentan todtschlagen lassen. Freilich hat der Satz, dass niedere Potenzen bei acuten, höhere bei chronischen Krankheiten besonders passen, nur bedingte Geltung. Die *Individualität* des Kranken spielt hier sicher eine bedeutende Rolle. Ganz dasselbe sehen wir ja aber (um unsere Parallele wieder aufzunehmen), auch bei der Wärmeentwickelung. Ich kann durch fortgesetzte mechanische Arbeit die Temperaturhöhe ad libitum vermehren (Wasser zum Kochen bringen), kann also durch dieselbe einer wesentlichen Existenzbedingung alles organischen Lebens genügen, diese Wärme in beliebiger Quantität erzeugen. Dennoch befördere ich nicht im Verhältniss der Wärmequantität ohne Weiteres das Wachsthum des organischen Individuums, dem ich diese Wärme zuwende, ich muss vielmehr die Wärme*quantität* dem individuellen Wärme*bedürfniss* anpassen.

Auch die Eigenthümlichkeit der Krankheit mag hier stellenweise Berücksichtigung erfordern, wie z. B. die Syphilis vielleicht in der Mehrzahl der Fälle die tieferen Potenzirungsstufen zu ihrer Heilung erfordert. Aber dennoch müssen wir im Allgemeinen die Berechtigung der Hahnemann'schen Dosirungslehre anerkennen.

Nachdem ich nachgwiesen zu haben glaube, dass der aufgestellten Hypothese von Seiten der Wissenschaft Nichts entgegensteht, wollen wir die Berechtigung und die Wissenschaftlichkeit der gegnerischen Angriffe näher in's Auge fassen.

Die Gegner derselben machen es sich nun recht bequem. Die praktischen Resultate, die Heilungen der letzten 70 Jahre werden einfach ignorirt. Diese Herren stellen sich auf ihren „Schein“. Sie fragen nicht: was *ist* in Wirklichkeit, sondern was *kann* sein? Der wirkliche Naturforscher macht es umgekehrt. Er frägt zunächst: was ist in Wirklichkeit, und erst in zweiter Linie steht die Frage: *wie* kann es sein, *wie* können wir diese oder jene Thatsache in Einklang bringen mit unseren bisherigen Gesetzesformeln? Haben wir kein Recht zu der Annahme, dass die vielen Fälle von Heilungen durch höhere Potenzen auf Täuschung beruhen, müssen wir vielmehr einräumen, dass der Beweis ihrer Heilwirkung erbracht sei, so weit ein solcher auf unserem Gebiete überhaupt erbracht werden kann, dann und erst dann haben wir die Frage zu stellen: wie haben wir uns den Vorgang zu denken?[1])

Um aber die Frage entscheiden zu können: „Liegen hier nur Scheinheilungen vor“, muss man selbst am Krankenbette Nachprüfungen anstellen, und um dies letztere zu können, muss man sich zuvor genügend mit der Arzneimittellehre bekannt gemacht haben. Hering sagt, die Kenntniss der Arzneimittellehre sei nicht Jedermanns Sache und wie ein Blick auf so manche Krankengeschichte zeigt, hat er darin Recht. Zum Theil mag diese Erscheinung ihren Grund in der augenblicklichen Ueberladung der Arzneimittellehre mit neuen Mitteln haben, für die dann 1 bis 2 Indicationssymptome aufgestellt, ein Paar unbrauchbare Krankengeschichten angehängt werden. Die Folge ist, dass ein solches Mittel wieder über Bord geworfen wird, wenn es bei einer bestimmten Krankheits*form* sich nicht wieder bewährt. Wir bekommen Modemittel wie die Allopathen, wir gewöhnen uns immer mehr daran von dem betreffenden Mittel Heilwirkung bei bestimmten Krankheitsformen zu verlangen, prüfen die Mittel in diesem Sinne, sehen uns fort und fort getäuscht, und zwar in demselben Verhältniss, als wir allmälich unbewusst die einseitige Pathologie der physiologischen Schule unserer Arzneimittelprüfung zu Grunde legen. Unsere Handbücher bekommen das Aussehen wie die unserer Gegner: viel Pathologie, wenig und ungenügende Therapie. Hüten wir uns auf dem abschüssigen Wege weiter zu gehen. Wenden wir uns dem *gründlichen* Studium der Arzneimittellehre zu und die Skepsis unserer Doctrinäre, die sich nachgerade förmlich breit macht, wird ihr Ende finden.

Wie man sich nun auch zu der oben aufgestellten

---

[1]) Auch wenn wir nicht im Stande wären, die Wirkung der höheren Potenzirungen mit den bekannten Naturgesetzen in Einklang zu bringen, dürften wir, auf unsere Erfahrungen gestützt, uns nicht abhalten lassen, uns ihrer zu bedienen. Was würde unser Generalpostmeister sagen, wenn man von ihm verlangte, sich des „Fernsprechers“ doch nicht zu bedienen, da ja die Wissenschaft den betreffenden Vorgang noch nicht aufgeklärt!

Hypothese verhalten, ob man sie anerkennen oder verwerfen mag, eins folgt aus allen desfallsigen, am Krankenbett angestellten unbefangenen Versuchen, dass es *nicht* das Quantitätsgesetz sein kann, welches das organische Leben beherrscht, dass das letztere anderen Gesetzen folgt als die unorganische Natur. Ist dieses aber der Fall, so steht die organische Natur auf eigenen Füssen, das organische Leben ist ein selbstständiges, autonomes, das alle äussern Eindrücke regulirt und zu seinen eigenen Zwecken verwendet. Mit dieser Erkenntniss aber wäre für die Homöopathie viel gewonnen, nämlich (eine conditio sine qua non ihres Wachsthums) eine einheitliche Naturanschauung. Die Wesselhoeft'schen Untersuchungen tragen wesentlich dazu bei, uns diesem Ziele näher zu bringen.

(Fortsetzung folgt.)

Einige klinische Anwendungen von Rhus toxicodendron.

Von **Dr. van den Heuvel** in Antwerpen.

B. Innere Krankheiten.

(Fortsetzung u. Schluss.)

2) Paralyse.[1]) Ein Arzt hat nicht alle Tage das Glück eine Lähmung heilen zu können; auch drängt es mich einen Fall zu berichten, über den ich, Dank dem Gebrauch von Rhus, triumphirte.

Der 50 Jahre alte Herr X. wurde während einer Jagdpartie von einem heftigen Platzregen überfallen und dann von einer allgemeinen Erkältung ergriffen, welche, im Princip vernachlässigt, ihn schliesslich an's Bett fesselte. Nachdem der Kranke verschiedene allopathische Aerzte consultirt, welche, wie man sich wohl denkt, auf dem Rückgrat des Patienten alle ihre allopathischen Reichthümer: Zugpflaster, Blutegel, Aetzmittel, Jodtinctur etc. etc., ausgebreitet hatten, bat er mich, ihn einer homöopathischen Behandlung zu unterziehen.

Ich beobachtete nachstehende Symptome: Der Kranke bekundet eine Unmöglichkeit, die Bewegungen in Einklang zu bringen; die Beine zittern und sind der Sitz stechender Schmerzen, welche sich in Waden und Füssen verbreiten; diese sind schwer, erstarrt; der Gang sehr schwierig. Die Arme hängen längs des Körpers herab; sie sind schwer, schmerzhaft; die Finger sind steif; der Kranke kann die Arme nicht nach hinten bringen; mit Mühe erhebt er den Vorderarm bis zum Hals; der Händedruck erzeugt ein deutliches Zittern, der Druck der Hand ist schwach; es ist, wie wenn ein Kind Einem die Hand drückte. — Der Rücken ist nicht schmerzhaft; er trägt das Gepräge der äussern Revulsiva, womit man die Affection zu bekämpfen versucht hat, indem man sie für spinalen Ursprungs hielt; der Kranke empfindet darin ein Gefühl von Kälte und Schwäche. — Der Kopf hängt nach vorn, und die Bewegung nach hinten ist schmerzhaft. — Die Haut bedeckte sich streifenweise mit einem Ausbruch kleiner eiternder Hitzblätterchen. — Die Respiration ist langsam, rauh; beim Husten etwas Auswurf, besonders in horizontaler Lage. Die Herzschläge, welche schwach, aber regelmässig sind, bekunden einen gewissen Grad von Anämie, der ohne Zweifel von der Dauer der Krankheit abhängt. Das Sensorium ist gut. Der Kranke deutet einige Schwindel- und Blendungsaffectionen an. Der Verdauungskanal bietet kein hervorragendes Symptom; wenig Durst, und ein gewisser Grad von Verstopfung. — Der Urin ist etwas trübe, aber enthält kein Albumen.

Diagnose. Ich hatte, wie mir schien, mit einer rheumatischen Lähmung zu thun, welche die willkürlichen und unwillkürlichen Muskeln in Mitleidenschaft zog. Das nervöse Element hatte keine Veränderung erlitten; das muskuläre Element allein fand sich getroffen, und hatte den Kranken nahezu zur Unbeweglichkeit gezwungen.

Ich begann mit der Reichung einer Dosis Sulphur, um die Empfänglichkeit des Organismus zu bethätigen; dann schritt ich zu Rhus, wovon ich täglich eine Dosis der 30. Verdünnung gab. Ich will die Fortschritte der Convalescenz nicht schildern; es genüge mir zu sagen, dass der Kranke nach einer geregelten Behandlung von 5 Monaten seine Büreaugeschäfte und seine Promenaden wieder aufnehmen konnte. Der vorhergehende Fall berührt das ganze Muskelsystem, aber ich habe Fälle gesehen, wo die Lähmung partiell und acut war. Ich will einen berichten:

Eine 60jährige Frau, anämisch, von schwacher Constitution und ein feuchtes Haus bewohnend, beklagt sich über einen fast unerträglichen Schmerz in der ganzen Länge des linken Armes; dieser ist wie gelähmt, sagt sie, und die Bewegungsanstrengungen nach oben oder hinten rufen heftige Schmerzen hervor; es ist etwas Fieber vorhanden. Ich fand mich einem Fall von acutem Muskelrheumatismus gegenüber: ich reichte Aconit, aber, da am zweiten Tag die Besserung nicht bedeutend war, verschrieb ich eine Dosis Rhus, die ich alle Tage wiederholte. Nach Ablauf von 8 Tagen war die Kranke geheilt.

Ich hatte Gelegenheit an mir selbst die Wirkung von Rhus bei Muskelaffectionen zu erproben. Eines Tages empfand ich nach einem angestrengten Marsche, reichlicher Transpiration und starker Erkältung, Muskelschmerzen im ganzen Oberleib; es war mir unmöglich, mich auszustrecken oder zu Bette zu legen; ich musste mich auf die Knie gebeugt halten, und jeden Augenblick empfand ich heftige Schmerzempfindungen; an eine Entzündung der Respirationswege glaubend, nahm ich Sulphur; er bewirkte aber nichts. Einige Stunden darauf nahm ich 6 Kügelchen Rhus, und ich fühlte sehr rasch unter dessen Einfluss jene ausserordentliche Muskularsensibilität schwinden. Nach Verfluss einer Stunde konnte ich mich niederlegen und der Rest der Nacht verlief ruhig. Bald nachher konnte ich die pathogenetische Wirkung

[1]) L'homoeopathie militante, September 1878. No. 9.

von Rhus bewahrheiten: es war die Bestätigung des vorhergehenden Falles.

Eine Dame fand sich von Schleimfieber mit starker Diarrhöe ergriffen; ich hatte verschiedene Medicamente gereicht, aber ich hatte keine Indicationen für Rhus gefunden; dennoch verordnete ich dieses Mittel: Kaum hatte sie die Hälfte der Lösung genommen, als sie plötzlich über schmerzhafte, fast ununterbrochene Stiche in allen Muskeln des Rumpfes und in den Armen klagte, die sie längs des Körpers hängen liess, um die Schmerzen zu vermeiden, welche die geringste Bewegung hervorrief. Ihr Trank, sagte sie, verursacht mir das Leiden; ich liess das Mittel wirken, und am folgenden Tage waren die Schmerzen verschwunden. Offenbar fanden wir uns hier vor einer pathogenetischen Wirkung von Rhus, d. h. der durch die Bewegung gesteigerten Myalgie.

Dieselbe Person, welche von sanguinischer, aber rheumatischer Constitution ist, beklagt sich oft über eine schmerzhafte Affection in der linken Seite während der Respiration und besonders während der Bewegung. Keine allopathische Behandlung, Blutegel, Zugpflaster, revulsorische Mittel, Reibungen, konnte sie heilen. Da es sich hier um eine rheumatische Affection der Intercostalmuskeln und nicht um eine Pleurodynie handelte, so wurde ich über dieselbe sogleich mit Rhus in Auflösung Herr.

8) Herz. Vor Beendigung dieser kurzen Studie wünsche ich noch die Aufmerksamkeit auf die Wirkung von *Rhus toxicodendron* bei Herzaffectionen zu lenken. Die Betrachtungen der Heilkraft dieses kostbaren Medicaments auf die Muskeln im Allgemeinen haben mich darauf geführt, den Versuch mit diesem Mittel bei nicht organischen, sondern vorübergehenden Herzaffectionen zu machen. Berichten wir einige von den Fällen, welche ich beobachten konnte.

1) Nach angestrengten Märschen begegnet es mir oft, dass ich unter der linken Brust schmerzhafte Stiche im Herzen empfinde, die sich schief durch die Brust bis zum rechten Schulterblatt verzweigen. Ich vermuthete dem Principe nach eine rheumatische Herzaffection in Folge der Ermüdung zu haben. Gewöhnlich nahm ich *Aconit*, aber sein zweifelhaftes Resultat liess mich an *Rhus* denken. Seitdem ich zu diesem letzten Medicament meine Zuflucht nahm, verschwindet die schmerzhafte Sensition weit schneller, um erst nach der Rückkehr der Ursache wiederzuerscheinen.

2) Ein sehr thätiger Kesselschmied, unruhigen Temperaments, consultirte mich wegen einer Herzaffection, einer Hypertrophie; die Respiration war keuchend; es war ihm nicht möglich, sich in seinem Bette auszustrecken, das er zu verschiedenen Malen des Nachts rasch verlassen musste. Es gelang mir diese schweren Symptome mit *Aconit*, *Ipecacuanha*, *Digitalis* zu bekämpfen, aber dieses letztere Heilmittel erzeugte gastrische Symptome, die mich dessen Reichung aussetzen liessen. Es blieb dem Kranken ein Gefühl von Druck auf der Brust, von Schmerz in dem Moment, wo er seinen Gang beschleunigte; es ist, sagte mir der Kranke, wie eine Art Röhre, die sich schief durch die Brust bis zum rechten Schulterblatt ausdehnt. Er setzte hinzu, dass er einst an einem Gelenkrheumatismus gelitten. An der Hand dieser Symptome hielt ich es für gut, einige Tage hindurch *Rhus* zu reichen, und ich war glücklich genug die schmerzhafte Empfindung zu mildern, einen raschern Gang zu gestatten, ohne jedoch die Hypertrophie zu mindern.

3) Ein letzter Fall bezieht sich auf einen 32jährigen Herrn, der sich über einen Schmerz unter der linken Brust mit Herzklopfen beklagte, besonders während des Gehens. Herztöne dumpf, der Gang manchmal beschwerlich. Da dieser Mann sehr thätig und vollblütig ist, glaubte ich eine übermässige Anstrengung des Herzmuskels zu erkennen und verschrieb *Rhus;* nach Verlauf einiger Zeit war die Affection verschwunden.

In den eben angeführten analogen Fällen haben weder *Aconit*, *Bryonia*, *Digitalis*, noch *Arsenik* eine so rasche Wirkung. Vielleicht dass *Actea racemosa* eine dem *Rhus* ähnliche Wirksamkeit besitzt, wie ich übrigens ein Beispiel davon wahrgenommen. **Tr.**

Ueber Dr. Wesselhoeft's mikroskopische Untersuchungen verriebener Metalle.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Schluss.)

2) Das Gold.

Bei der Untersuchung des Blattgoldes, dessen Zerkleinerung sowohl Mayrhofer als auch Wesselhoeft bei Verreibungen mit Milchzucker nur bis zu $^1/_{400}$ Mm. gelang, haben nach letzterem die Verunreinigungen des Milchzuckers als kleine doch deutlich sichtbare Theilchen Zweifel erregt, ob sie aus Gold oder Anderem bestehen. Wesselhoeft glaubt sie aber vom Gold durch Geduld und Uebung haben unterscheiden zu können, weil sie weiss und von lichtbrechender Kraft sind, während Blattgoldtheilchen von unregelmässiger Gestalt und mattgelbem Metallglanz sind, er bedurfte indessen starker Vergrösserung, verschiedener Spiegelstellung und verschiedener Beleuchtungsarten, um so problematische Körperchen, die oft nicht mehr als $^1/_{8000}$ Mm. messen, von Goldtheilchen zu unterscheiden und seine Zweifel zu lösen.

Es wird auch dem Leser unglaublich erscheinen, dass Beimischungen des Milchzuckers in den Verreibungen der Kohle als schwärzliche Verunreinigungen mit Bruchflächen in der zweiten und ohne Bruchflächen in der dritten Verreibung, die für das Licht nicht durchlassend sind, in den Verreibungen des Blattgoldes als weisse, durchsichtige, lichtbrechende Partikel von kaum $^1/_{8000}$ Mm. Grösse erscheinen.

Ich habe doch starken Verdacht, und der Leser wird denselben theilen, dass diese kaum $^1/_{8000}$ Mm. grossen,

weissen, durchsichtigen, das Licht brechenden Partikel feine Goldtheilchen, wie jene undurchsichtigen, schwärzlichen Massen feine Kohlentheilchen gewesen sind, da es nicht nachgewiesen ist, dass sich diese Theilchen vor der Verreibung im Milchzucker befunden haben.

Man wende mir nicht ein, dass Goldtheilchen nicht durchsichtig sein können.

Da feines Blattgold durchscheinend ist, indem man grünes Licht durch dasselbe hindurch erkennen kann, so ist es wohl sehr natürlich, wenn feine, davon abgeriebene Theilchen durchsichtig sind.

Weder Mayrhofer noch Wesselhoeft ist es gelungen in den Verreibungen des Blattgoldes so kleine als Metall erkennbare Theilchen herauszufinden, wie beim gefällten Golde und den übrigen Metallen, so dass Mayrhofer dieselben mit blossen Augen hat erkennen können und Wesselhoeft sie nicht kleiner als $^1/_{50}$ Mm. aufgefunden hat. Wir haben keinen Zweifel an der Richtigkeit dieser Beobachtungen, da Blattgold wegen der grossen Zähigkeit des Metalls sich anscheinend bei diesen Verreibungen nicht in kleinere Stücke zertrümmern lässt. Das Gold ist aber ein so weicher Körper, dass sich sehr leicht feine Theilchen von demselben abreiben, worauf ich schon hingewiesen habe.

Weil sich dasselbe so leicht abnutzt, so werden wegen seiner Kostbarkeit Münzen und andere Gegenstände aus Gold mindestens mit $^1/_{24}$ Silber oder Kupfer versetzt, wie es auch beim Silber durch Zusatz von Kupfer geschieht, um diese Metalle gegen Abnutzung mehr zu schützen. Trotzdem werden goldene Ringe durch Reibung an den Fingern, an Handtüchern, an Handschuhen etc. zu dünnen Reifen, an denen etwaige Ciselirungen verschwunden sind, wenn sie lange Zeit getragen sind.

Solche abgeriebenen Theilchen lassen sich leicht für das blosse Auge sichtbar machen:

Ich ersuche den geneigten Leser einen goldenen Ring, oder wenn ein solcher nicht bei der Hand ist, eine Goldkrone, an denen jedenfalls kein Mangel ist, zu fassen, und den Rand davon auf den Rand dieser auf dem Tische liegenden Zeitung hin und her zu reiben. Je nach dem stärkeren oder schwächeren dabei ausgeübtem Drucke wird früher oder später auf dem Papier ein mattgrauer, etwas in's Grünliche spielender Streifen erscheinen.

Selbst durch einen weicheren Gegenstand als Papier vermag man nicht nur feine Goldtheilchen abzureiben, sondern sogar auf andere Gegenstände für das blosse Auge sichtbar zu übertragen.

Um gegen Täuschungen geschützt zu sein, reibe man ein Goldstück mit Seifenwasser ab, spüle es in reinem Wasser und trockne dasselbe mit einem reinen Tuche ab. Man reibe nun die Spitze eines Fingers auf dem unbedruckten Rande dieser Zeitung hin und her, um sich zu überzeugen, dass kein Schmutz sich auf dem Papier abreibt. Hierauf reibe man die Fläche des Goldstücks kräftig mit der Fingerspitze einige Sekunden, so wird man das abgeriebene Gold durch Reiben dieser Fingerspitze auf einer kleinen Stelle dieser Zeitung als mattgrauen Fleck sichtbar machen können.

Wenn sich also durch einige Sekunden dauerndes Reiben mit der weichen Fingerspitze schon mit blossem Auge sichtbare Theilchen von Gold abreiben lassen, so unterliegt es wohl für den Leser keinem Zweifel, dass über 2000 Sekunden lang fortgesetztes Reiben des weicheren Blattgoldes mit dreimaligem Zusatz von scharfem Milchzucker, wobei Gold und Milchzucker unaufhörlich unter dem Druck der Keule umhergewälzt werden, unzählige Goldtheilchen abreiben muss, die allerdings nicht so gross sind, dass sie bei auffallendem Lichte glänzend erscheinen, was dem Dr. Wesselhoeft als Kriterium für Goldtheilchen erscheint. Sie glänzen ja auch nicht auf Papier übertragen, wie sich der Leser überzeugt hat. Glänzende Goldtheilchen können wir aber auch für unsere Verdünnungen nicht brauchen, da sie sich nicht in Weingeist und Wasser lösen. Lösliche Goldtheilchen haben in den Verdünnungen den Aggregatzustand der Flüssigkeit angenommen, indem sie in eine Molecularverbindung mit derselben getreten sind, durch welche sie für die stärksten Vergrösserungen unsichtbar geworden sind. Dass die Goldblättchen eine starke Reibung erlitten haben, sieht man an der Schilderung Mayrhofer's, der die Goldblättchen in den Verreibungen als zusammengerollt und in Fäden gezogen beschreibt. Dass der Dr. Wesselhoeft die Goldblättchen in den Verreibungen meist flach und nur gerunzelt gesehen hat, liegt nicht, wie derselbe meint, in der Unvollkommenheit der Plössel'schen Objective, oder in zu starker Vergrösserung derselben, sondern in dem stärkeren Drucke der Hand auf die Keule bei der Verreibung.

Was ich vom Golde gesagt habe, gilt auch für die übrigen Metalle, und wird den Leser überzeugt haben, dass Wesselhoeft's Behauptung, die Verdünnungen aus der dritten Verreibung der Metalle können keine Metalllösung enthalten, vollständig unbegründet ist.

Mit welchem Scharfsinn Hahnemann gerade *drei* Verreibungen vorgeschrieben hat, ist mir bei der dritten Decimalverreibung der Holzkohle recht klar geworden. Nachdem ich bei derselben eine halbe Stunde gearbeitet hatte, entwickelte sich plötzlich aus der Reibschale ein starker Geruch, wie ihn ein Becken mit glühenden Holzkohlen verbreitet, ein Zeichen, dass sich durch die feine Zertheilung schon Kohlentheilchen in Gas umgewandelt hatten, ein sicherer Beweis für ihre Löslichkeit in Wasser und Alkohol.

Mikroskopische Untersuchungen werde ich später bringen, sobald es meine Zeit erlaubt.

Electro-homöopath. Heil-Methode des Grafen Cesare Mattei — vom Grafen Cesare Mattei zum Wohle der Völker veröffentlicht etc.

Also: Roma locuta est! — Was hat er gesagt? Man höre und staune: Vorrede S. 9: „Aber was wissen wir

„von vegetabilischer Electricität? sagen die Aerzte und „haben Recht, da ich selbst, der sie gefunden, von ihr „nichts weiss. Ich weiss, dass ich *untersucht und nur „etwas* **Magnesia** *gefunden habe; und ich habe gesagt: „dies ist* **vegetabilisch.** Ich habe bemerkt, dass dieses „Vegetabil *schnelle und manchmal augenblickliche Wir-„kung* hatte; und ich sagte: diese Wirkung ist electrisch, „*das ist Electricität.*"

Dass Jemand, der die Magnesia *vegetabilisch*, und der ferner fand, dass *schnell* und *electrisch identisch* ist, zu ausserordentlichen Erwartungen berechtigt —, ist selbstverständlich. Diese Erwartung sollte nicht getäuscht werden. Zehn Briefausschnitte an verschiedene Personen dienen dem Buche als Vorrede; alle 10 dunkel wie die Aussprüche der Pythia, wenn sie von jenen Dünsten berauscht war, — der letzte sogar *bedenklich* dunkel (— an den frühern Richter, Herrn Dr. Mazzalarte zu Mailand —). In dem Briefe an die Sängerin Frau Barberat, Genf, S. 20, lesen wir folgende Aufschlüsse:

„Gnädige Frau, die Electro-Homöopathie (ich nenne „sie so, weil sie aus Aehnlichen [1]) gefunden und momen-„tan wirkt) ist eine vollständige Revolution. Mit $^1/_{10}$ Cen-„time täglich kann jeder Zimmermann, Arbeiter, jede „Obsthändlerin den Nächsten behandeln und heilen. Hier „handelt es sich nicht um Diplome oder Pergamente, „medicinische Titel oder Berechtigungen. Jeder Mensch „mit gesunden Sinnen ist, geleitet vom Buche Bérard's „und für die Kosten von wenigen Centimen, Arzt für alle „Leiden. Das ist Alles! . . . . . Und, gnädige Frau, „machen Sie sich *wegen homöopathischer Aerzte* keine „Gedanken, es wird deren bis zur Ueberschwemmung reg-„nen. Die Schweizer Dörfer haben *unter Führung der „Pastoren* schon eine Fülle *„derselben"*; (??) wegen der „guten und erstaunlichen Erfolge können diese braven „Leute sich über alle die grössten Aerzte unserer Zeit „stellen. Ich empfehle mich Ihnen . . . Mattei."

Schrieb dies der Herr Graf wirklich *„um logisch zu sein"*, wie er zwei Zeilen vor dem obigen Citatate Frau Barberat anzeigt?! Und nun noch einen Satz aus dem Briefe an Herrn Julius Parise (S. 20): „Die Tyrannei hat 20 „Jahre gegen meine Revolution gearbeitet (??) und thut „das noch; (??) aber das sind Kleinigkeiten! *Jede Arbeit „ist geschlossen innerhalb einer Flasche, wie über meiner „Thür geschrieben steht und wie später in Marmor ge-„meisselt werden wird."*

Und was bewirkt die Kenntniss der Electro-Homöopathie für den, der sie ausübt? S. 20 lesen wir ferner: „Marchesi, jetzt Leibarzt einer Königlichen Hoheit, ist „von mir nie *berechtigt* worden, *Wunder zu thun.* Er „war Gehülfe bei meinen öffentlichen Audienzen. Aber „materiell hat er die Electro-Homöopathie so gut anzu-„wenden gewusst, dass er eine alte Prinzessin wieder er-„weckte" (wovon?) und *„jetzt reich und Cavalier ist*, um „so komischer, *da er weder lesen noch schreiben kann."*

[1]) Dies ist kein Druckfehler. Die Broschüre kennt nicht „Aehnliches", sondern immer nur: „Aehnliche".

Nun, wir gratuliren der Königlichen Hoheit und noch mehr dem Herrn Leibarzt Marchesi, der nicht lesen und schreiben kann!

Während der Herr Graf die Dreistigkeit hat, sein Verfahren „Homöopathie" zu nennen, giebt er seine Kenntniss der letzteren also zum Besten (S. 31):

„Die Homöopathen pflegen die Anwendung der Mittel „in folgender Weise anzugeben: Wassersucht, das Mittel „— Krämpfe, jenes Mittel. *Diese* Art passt nicht auf „unsern Stoff, da die Krämpfe *verschiedene Ursachen* haben „können."

S. 37: „Wie die Homöopathie die Krankheitsanzeigen „(Symptome) heilt, so *heilt die Electro-Homöopathie die „Ursachen* (!!)" (Eine *„geheilte Ursache"* — was will man mehr?)

Ibid.: „Hahnemann trachtete nicht danach, mit seiner „*grossen Entdeckung* die Ursachen zu bekämpfen, sondern „*hielt sich an die Krankheiten selbst;* so gelang es ihm „nicht, die Krankheiten zu beseitigen, sondern nur die „Symptome derselben." (Wenn ihm das *nicht* gelang — wo sieht denn da der Herr Graf Mattei eine: *„grosse Entdeckung?"*)

Ibid.: „Gott hat es *nach dreitausend Jahren* (!!) ge-„fallen, mich in Verbindung **der Aehnlichen** mit elec-„trischen Principien das Mittel zu Zerstörung der Krank-„heitsursachen, zu Erreichung vollständiger Heilungen „finden zu lassen."

Gott ist gütig! Stirbt in Köthen ein Wunderthäter in Magnetismus, so erweckt er in Bologna einen solchen für Electricität! Beide offerirten viele Zeugnisse ihrer Wunderheilungen (s. Mattei S. 122). Der Herr Graf aber schiesst meines Erachtens den Vogel ab. Man lese (S. 36) und urtheile: „Einem Betrunkenen, *der weiter „trank,* wurde Antiscrofoloso No. 1 in den Wein gegeben, „und *trotz weiteren Trinkens wurde er nüchtern."*

Wie schade, dass Victor Scheffel's: Herr von Rodenstein dies herrliche Mittel nicht kannte!

Im Uebrigen ist der Herr Graf kein so ganz schlechter Rechner! Alle Heilungsmöglichkeiten in dieser Welt verschwinden vor der seinigen; die seinige aber *thut Wunder*, wie er ausgiebig versichert. Wer *erlebte* nicht gern und wer *thäte* nicht gerne durch Heilungen *Wunder?* Jedem Menschen also kann in beiden Richtungen geholfen werden, wenn jeder Mensch Herrn Grafen Mattei täglich nur $^1/_{10}$ Centime zollen will. Welch ein edler Edelmann! Damit hätte denn also College Bojanus die gewünschte Antwort auf seine Frage an den Herrn Grafen Mattei!

Und nun zum Schlusse noch eine verschämte Bitte. Auch eine blinde Henne findet ja ein Gerstenkorn, — in der Fabel sogar einen Diamanten. Die Medicin ist eine Erfahrungswissenschaft. Die Empirie lieferte ihr so manches unschätzbare Material. Sollten wir nicht trotz alledem einmal versuchen, ob dieser Herr Graf vielleicht *wirklich* ein Mittel gefunden haben könne, das im *Krebs* verwendbar wäre? Seine sonstigen Erfindungen wollen wir ihm dann nicht weiter beneiden! **K.**

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme,** Staten Island, N. Y.

Palladium.

(Fortsetzung.)

Augen. Dumpfer Schmerz in der linken Augenhöhle. — Dumpfer Schmerz mit Schweregefühl im linken Auge und hinter der Augenhöhle eine Stunde lang Abends nach Gehen; nachdem er diesen Platz verlassen, verbreitete er sich mit grosser Heftigkeit über die Stirn und den Scheitel; nach 12 Stunden. C. — Schmerz im rechten Auge, der Schläfe und Ohrgegend. — Schmerz in der linken Augenhöhle und Schläfe. — Heftiges Jucken an der linken Augenbraue. — Eine Pustel unter der rechten Augenbraue nahe am Augenwinkel brennt und beisst bei Berührung; den 5. Tag. R. — Schmerz um das linke Auge bis über die rechte Augenbraue hinweg sich erstreckend, beim Gehen, 10 Uhr Vormittags. C. — Unangenehme Empfindung um das linke Auge. — Trockenheit und Jucken der Augen Abends, durch Reiben nicht gebessert, vom 5. bis 7. Tage. C. Hg. — Jucken der Lider, schlimmer links, muss sie reiben. O. T. — Trockenheit der Lidränder, den 4. bis 6. Tag und später. C. Hg. — Kleine Wässerbläschen an den Rändern der Unterlider; den 7. Tag. C. Hg. — Jucken im Gesichte, erst im linken Auge, über dem Wangenbeine, Nasenflügeln, dann rechts bis nahe an's Auge. — *Fahle Gesichtsfarbe, blaue Halbringe unter den Augen mit Ovarienbeschwerden. —

Ohren. Schmerz im Kopfe gerade über und hinter der rechten Ohrenspitze. M. M. — Mehrere sehr schmerzhafte Bläschen hinter dem linken Ohre; den 6. Tag. C. Hg. — Bläschen hinter und über dem linken Ohre; den 5., 6. und 7. Tag. —

Nase. Während des Tages eine schwache Empfindung als ob Schnupfen kommen würde; Abends Brennen in der Nase, wie von Meerettig, darnach Auslaufen von Wasser; den 3. Tag. C. Hg. — Beim Niesen und Husten Schmerz im Bauche. — Eine tiefsitzende, rothe Pustel an der rechten Wange nahe am Nasenflügel, nicht schmerzhaft, noch zur Eiterung kommend; den 4. Tag. R. — Ein schmerzhaftes, langsam reifwerdendes Bläschen an der Nasenspitze; nachdem es gequetscht ist, blutet es lange Zeit; den 4. Tag. C. Hg. —

Angesicht. Brennender Schmerz auf einer kleinen Stelle an der rechten Wange, zum Reiben nöthigend; nach 15 Minuten. G. — Brennendes Jucken an einer kleinen Stelle an der rechten Gesichtsseite Früh; sehr heftig in der linken Inguinalgegend Abends; den 3. Tag. C. Hg. — Juckende Bläschen im Gesicht, an der Nase, hinter den Ohren. — Bläschen zwischen dem rechten Jochbeine und Ohre, den 8. Tag; an demselben Platze links, den 9. Tag. R. — Juckende Bläschen im Barte links, Abends; den 10. Tag. C. Hg. — Der Bart wächst merkbar langsamer. C. Hg. —

Unterkiefer. Schmerz im rechten Unterkiefer. — Schmerz im hintern Theile des Unterkiefers nahe am Gelenke; in 25 Minuten. G. — Zusammenschnürender Schmerz im linken Kiefergelenke mit geringen Schmerzen im Epigastrium; in 1 Stunde. G. — Jucken an der Oberlippe rechts und am linken Nasenflügel. — Bläschen innen an der Unterlippe, nahe am linken Mundwinkel; den 3. Tag. R. — Der rechte Mundwinkel wund und schmerzhaft; vom 4. bis 7. Tag. C. Hg. —

Zähne. Gefühl als ob die obern Schneidezähne verlängert wären und hervorstünden und unangenehm mit Unterlippe in Berührung kämen; 24 Stunden lang. P. — Der linke, obere, äussere Schneidezahn ist empfindlich und fühlt wie ein fremder Körper; den 5. bis 7. Tag. C. Hg. —

Geschmack u. Zunge. Schleimiger Geschmack. — Brenngefühl in der Nähe der Zungenspitze, im linken Ohre und an verschiedenen Stellen im Gesichte; in 30 Minuten. G. — Mitte der Zunge röther, Früh; den 6. Tag. C. Hg. —

Mund. Viel zäher Schleim im Munde und ein schleimiger Geschmack kommt nach wiederholtem und sorgfältigem Ausspülen immer wieder; den 2. Tag. P. —

Rachen u. Hals. Trockenheit des Rachens und der Zunge ohne Durst. C. Hg. — Eigenthümlicher Schmerz im Halse; beim Schlingen Gefühl, als ob etwas in der Gegend des Zungenbeines hinge oder als ob eine Brodkrume sich daselbst festgesetzt hätte; es verschwindet auf einige Minuten und kehrt plötzlich wieder; zu Mittag und nach Tische. O. T. — Unangenehmes Kitzeln, als ob eine Brodkrume im Halse stäke, selbst wenn die Halsmuskeln nicht thätig sind. O. T. — Häufiges Ausräuspern kleiner fester Klumpen, die er verschlingen muss; die 1. Woche. C. Hg. —

Durst. Kein Verlangen nach Bier mehr; die zweite Woche. C. Hg. —

Essen u. Trinken. Beim Mittagsessen Kopfschmerz. — Nach Kaffeetrinken Kopfschmerz. —

Uebelkeit u. Aufstossen. *Uebelkeit Abends. Lippe. — Vormittags wiederholtes, geschmackloses Aufstossen. O. T. — Luftaufstossen, endlich saurer Geschmack. P. — Saures Aufstossen mit spasmodischen Schmerzen in der Brust, im Rücken und Bauche Abends 6 Uhr (Eierstocksbeschwerden). — Aufstossen ohne Erleichterung, bei Kopfschmerz. —

Magen. Gestörte Verrichtung des Magens (Eierstocksbeschwerden). —

Epigastrium u. Hypochondria. Drückender Schmerz im Epigastrium, in 30 Minuten. G. — Den Nachmittag Druck im Epigastrium. O. T. — Schmerz längs des Randes der untern Rippen. R. — Schmerz und Schmerzhaftigkeit in der Leber; den 7. Tag. Coxe. Vergleiche weissliche Stühle. — Schmerz in der Gegend des linken Hypochondrium, bald darauf Aufstossen und Erleichterung; in 25 Minuten. R. — Schmerz in der Milzgegend. —

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Structurae Changes of the Sympathetic Nerve in Diabetes.

Von Dr. Stanislaus John Poniklo.

Verf. hat im pathologischen Institut zu Krakau bei fünf an Diabetes mellitus Gestorbenen die Structurveränderungen am Sympathicus in seinem ganzen Verlaufe mikroskopisch untersucht, nachdem er herausgeschnitten und in Müller'scher Flüssigkeit gehärtet war. In allen fünf Fällen fand Verf. eine Zunahme des Bindegewebes in den Ganglien, besonders im obern und untern Cervicalganglion. Die Zunahme bestand theils in einer Hypertrophie des normal in den Sympathicus-Ganglien vorkommenden Bindegewebes, theils in einer Anhäufung von neugebildetem Bindegewebe zwischen den Nervenelementen, die zuweilen so beträchtlich war, dass man vom Nervengewebe nur mit Schwierigkeit noch Rudimente erkannte. — In einem Falle fand sich im Solar-Ganglion eine abnorme Gefässerweiterung mit kleinen Hämorrhagien. Die interessanteste Veränderung zeigten aber die Nervenelemente selbst und zwar in allen fünf Fällen. Die Nervenzellen waren kleiner als normal, ihre Kapseln verdickt, ihr Protoplasma mehr homogen, in einem Falle war ein dunkelgelbes oder braunes körniges Pigment in den Nervenzellen. Es fehlten ferner in den Ganglien Bündel von weissen markhaltigen Nervenfasern (die in den normalen Ganglien neben den grauen nicht markhaltigen Fasern immer vorkommen); es fanden sich nur hier und da isolirte und äusserst atrophische weisse Fasern inmitten der grauen. Offenbar ist die Atrophie der nervösen Elemente hervorgerufen durch den Druck von Seiten des wuchernden Bindegewebes. — Die hier beschriebene sehr vorgeschrittene Degeneration der Halsganglien des Sympathicus beim Diabetes steht in vollkommener Uebereinstimmung mit dem Ergebnisse des physiologischen Experiments, wonach Exstirpation der Halsganglien des Sympathicus Diabetes bewirkt; denn eine so hochgradige pathologische Degeneration der Ganglien kann als gleichwerthig einer Exstirpation derselben betrachtet werden. (The Lancet 1878, February 23, p. 268.)

Tr.

Fragekasten.

In No. 7, Bd. 98, handelt es sich um eine profuse Haematurie während der Schwangerschaft, und supponirt Dr. R. auch die Möglichkeit eines Druckes durch den Foetus (oder Uterus?) auf die Niere und dadurch bedingte Nierencongestion.

Ich halte letzteres für das Wahrscheinlichste. Ein ähnlicher pathologischer Zustand dürfte folgender sein.

Eine 50jährige robuste, leicht bewegliche, seit ihrer Jugendzeit mit Spinalirritation in allen möglichen Formen behaftet gewesene, und demzufolge auch jetzt noch sehr nervöse Frau, die nur Ein Kind hatte, hat seit vielen Jahren ein fast frei bewegliches Fibroid im Unterleibe, in der Nabelgegend *mehr nach links*, das nach und nach von etwa Faustgrösse nun bis zu mehr als Kopfgrösse anwuchs; seit einem Jahre aber an Volumen etwas weniges eher abzunehmen scheint. Beim Drucke ist es nicht empfindlich. Patientin ist noch menstruirt, und hat meist ihre Regel profus. *Die linke Niere* ist von jeher etwas empfindlich. Karlsbad wurde mehrmals gebraucht.

Seit mehreren Monaten nun stellte sich zeitweilige, mitunter profuse schmerzlose Haematurie ein, die besonders nach stärkerer oder erschütternder Bewegung, z. B. im Fahren, stärker wird. Es unterliegt keinem Zweifel, dass dieselbe mit dem Fibroide und dessen Druck gegen die Niere zusammenhängt.

Auf Grund dieser Annahme, reichte ich, da sonst übliche Mittel mehr weniger erfolglos waren, wiederholt mit gutem Erfolge Arnica, und ebenso bei sehr profuser Blutung Hamamelis; — ohne etwa zu glauben, dadurch der Wiederkehr begegnen zu können.

Wien, 21. Febr. 1879. **Dr. Gerstel.**

Berichtigung.

Wir freuen uns den Lesern mittheilen zu können, dass die in No. 9 dieser Zeitung gebrachte Notiz von der Uebersiedelung des Dr. Koeck von München nach Landshut eine irrthümliche war, dadurch veranlasst, dass derselbe durch äussere Verhältnisse gezwungen, einen längeren Aufenthalt in seiner Vaterstadt Landshut nahm, nach deren Beseitigung er Anfang Januar nach München zurückgekehrt ist, und in der bayrischen Hauptstadt nach wie vor unsere Sache mit Eifer und Erfolg vertritt.

Die Redaction.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 18. März 1879. **№ 12.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die mikroskopische Untersuchung der Arzneiverreibungen durch Wesselhoeft.

Von **Dr. C. Kunkel** in Kiel.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Nachdem schon der vorliegende Aufsatz an die Redaction gesandt, fällt es mir ein, dass es nicht überflüssig sein dürfte, noch einiges Thatsächliche hinzuzufügen, das geeignet sein könnte, theils die oben aufgestellte Hypothese zu stützen, theils wenigstens den Nachweis zu liefern, dass es der Stoff und das Quantitätsgesetz nicht sein kann, was die Arzneiwirkung bedingt.

Der Wildbäder, die aus grösseren Erdtiefen kommen und daher eine grössere Summe von Bewegung mit sich führen, habe ich schon gedacht. Diese Unabhängigkeit der pharmakodynamischen Wirkung der Bäder documentirt sich, wenn auch weniger markirt, in der ganzen Balneologie, wenn man auch oft sich abmüht, diese Erscheinung anderen Momenten z. B. den Einrichtungen etc. zu vindiciren. Es ist darum eine recht interessante Thatsache, bei den Badeärzten ein faktisches Abweichen vom Quantitätsgesetz zu finden. Man sucht hier die Dosis dem Einzelfall anzupassen, man individualisirt hier in Betreff der Dosologie entschieden mehr als anderswo.

Vergleicht man ferner die Wirkung der natürlichen Mineralwässer mit der der künstlichen, den ersteren genau nachgebildeten Wässer, so fällt der Vergleich auf's Unzweideutigste zu Gunsten der natürlichen aus und zwar in dem Masse, dass meines Wissens die künstlichen Mineralwässer fast ganz ausser Gebrauch gekommen sind.

In meiner kleinen Schrift „Der Curort Sylt" wies ich auf die eigenthümlichen dortigen Strömungsverhältnisse und deren wahrscheinlichen Einfluss auf die Heilkraft der dortigen Seeluft hin, die ich aus der Bewegung des durch den englischen Kanal fliessenden Arms des Golfstroms herzuleiten suchte, insofern diese Bewegung die „Potenzirung" des Natr. mur. veranlasse. Das Natr. mur. stofflich gedacht kann das heilende Princip nicht sein. Denn in Wilhelmshafen stellen sich, sobald ein neuer Kanal ausgehoben, der mit Natr. mur. durchsetzte Boden der Luft ausgesetzt, Salzpartikelchen in dieser diffundirt werden, die hartnäckigsten Malariawechselfieber ein, die dort vergebens mit Chinin bekämpft werden. Als das beste Heilmittel dieser Fieber hat sich der Aufenthalt auf Sylt herausgestellt. Aehnlich werden sich die Fieber der schleswig-holsteinischen Marschen verhalten, obgleich, wie es scheint, von den betreffenden Patienten der Curort für diesen Zweck noch wenig benutzt wird Wenigstens hat hier das *potenzirte* Natr. mur. diese Wirkung. Alljährlich habe ich Heilungen durch Natr. mur. an Malariakranken der schleswig-holsteinischen Westküste aufzuweisen. Dass hier die Luft ebenso mit Salzpartikelchen geschwängert ist, als auf Sylt, zeigt, wenn dies überhaupt eines Beweises bedürfte, das so häufige Vorkommen des gelben Streifens im Spectrum bei spectralanalytischen Untersuchungen. Dagegen habe ich seit 5 Jahren bei meinem jährlichen Aufenthalt von 4 Wochen auf Sylt, wo ich recht viele kranke Eingeborene behandelte, nicht ein einziges Mal Indicationen für die Anwendung des Natrum muriat. gefunden. Und dieses Mittel verordne ich hier täglich, im Frühling oft häufiger als jedes andere.

Auf den genannten Principien beruht auch die Anwendung der Hochpotenzen bei Arzneivergiftungen. Für Opium, Mercur und Jod kann ich nicht wenige eigne Erfahrungen anführen. Häufig muss man die Hochpotenz

nach kürzerer oder längerer Frist wiederholen. Nun kann man zwar sagen, dass die Anhänger der physiologischen Schule es ebenso machen, dass sie z. B. die etwaige Aufregung und sonstigen krankhaften Erscheinungen nach der ersten Dosis Opium durch die zweite beseitigen, die Symptome von mit Syphilis verwechselter Hydrargyrose durch Quecksilber wieder beseitigen. Aber diese momentanen Erfolge dürfen wir nicht mit Heilungen verwechseln.

Ein ferneres Räthsel vom materialistischen Standpunkte aus bietet das Eisen. Hier steht die Wirkung freilich oft in gradem Verhältniss zur Masse und es ist nicht zu leugnen, dass zur Heilung oft grosse Dosen erforderlich sind und das leisten, was kleine nicht vermochten. Aber wie soll man sich diese Erscheinung erklären? da ja das Eisen wieder ausgeschieden wird, zudem der Organismus nur geringer Zufuhr von Eisen bedarf. Man hilft sich hier durch förmlich haarsträubende Hypothesen, z. B.: In krankhaften Zuständen, in denen der Organismus des Eisens bedarf, bildet sich ein Stoff, durch welchen der grösste Theil des Eisens gebunden wird. Der kleine Ueberschuss allein kommt zur Wirkung. (!) Die Quelle, aus der die Aerzte der Neuzeit den jetzt so ausgiebigen Gebrauch des Eisens geschöpft haben, ist bekanntlich Rademacher. Leider hat man von ihm noch nicht gelernt, das Eisen in acuten Krankheiten anzuwenden. Man würde dann auf Erklärungen wie die obige wohl verzichten. Hier ändert sich ja bekanntlich die Sachlage derart in 24 Stunden, dass nach Verbrauch von 8—12 Grm. Tinct. Ferri acet. in dieser Zeit an die Stelle des grössten Collapsus, gänzlich darniederliegender Wärmebildung, erschöpfender Schweisse etc. ein vollkommenes Gesundheitsgefühl getreten ist, der Kranke das Bett verlässt etc. Und dabei finden wir das Eisen wieder in den Excrementen. Wir haben es hier mit einer „dynamischen" Wirkung zu thun im oben ausgeführten Sinne.

Wo wir Eisen als Nahrungsmittel geben wollen, genügt es, von der ersten Centesimalverreibung zwei Mal täglich eine Federmesserspitze voll zu geben.

Unser Arzneischatz hat Verbindungen von zwei Mitteln, die in ihrer arzneilichen Wirkung keineswegs die Summe der constituirenden Elemente repräsentirt, was doch der Fall sein müsste, wenn die Eigenthümlichkeit ihrer arzneilichen Wirkung an den Stoff gebunden wäre. Hepar sulph. ist in seiner Arzneiwirkung so verschieden von Sulph. und Calc., dass Niemand, der nur halbwegs mit der Arzneimittellehre vertraut ist, bei ausgiebig vorliegenden Symptomen das eine Mittel für das andere geben kann. Sulph. und Calc. sind unter sich mehr verwandt, als jedes derselben Mittel mit Hepar.

Wer hätte schon einen Unterschied bemerkt zwischen der Wirkung der Tropfen und der Streukügelchen *aller* Potenzen. Ich habe eine Reihe von Jahren hindurch bei der 3. bis 2. Potenz mich stets der Tropfenform bedient, in den letzten 4 bis 5 Jahren fast nur der Streukügelchen. Die Wirkung ist durchaus gleich.

Wodurch werden indifferente Stoffe, z. B. Lycopod. oder Nahrungsmittel (im weiteren Sinne), wie Calc. und Natr. mur. zu den wirksamsten Medicamenten?

Wie viele Thatsachen mag es noch geben, die der „dynamischen" Auffassung der Arzneimittellehre das Wort reden! und die wir vielleicht tagtäglich übersehen, da das Organ für solche Beobachtung unter dem Druck der vorgefassten Theorie verkümmert ist.

Wenden wir uns zu den Resultaten der Behandlung am Krankenbett mit Hochpotenzen.

Hier neues Material bringen, heisst Wasser in's Meer tragen. Dennoch mögen hier einzelne kleine Mittheilungen Platz finden.

Im Jahre 1861 grassirte eine Epidemie von Diphtheritis in einem grossen Theil der Provinz. Das epidemische Heilmittel war Kali bichromicum (das bekanntlich in Alkohol nicht löslich ist). Ich habe eine recht ansehnliche Zahl dieser Kranken der Zeit behandelt, mich nur der 30. Potenz bedient, und keinen Fall beobachtet, in welchem nicht aus jedem Stadium die Krankheit in das der Genesung sofort nach dem Einnehmen übergegangen wäre. Ergriffensein des Kehlkopfs habe ich freilich der Zeit nicht beobachtet.

Vor einigen Jahren beobachtete ich gleichzeitig 7 bis 8 Fälle von katarrhalischer Pneumonie. Ich habe damals die Krankheit in dieser Zeitung kurz beschrieben Stannum 30. war das Heilmittel, das ohne Ausnahme in allen Fällen (und in einigen waren die Erscheinungen sehr stürmisch) innerhalb 12 bis 20 Stunden die Krankheit brach. — Ich behandle augenblicklich einen Tabetiker, der ausser dem Gebrauch verschiedener Mittel eine Cur in Rehme vergeblich, oder vielmehr wie alles Andere unter regelmässiger Verschlimmerung seines Zustandes gebraucht. Ganz den entgegengesetzten Weg geht die Krankheit bei dem Gebrauch von Silicea 30. Patient hat in etwa 2 Monaten 14 Pfund an Gewicht gewonnen, der Schwindel beim Schliessen der Augen, das Bandgefühl etc. sind verschwunden. Sein Schlaf, der früher möglichst mangelhaft war, ist normal. Kräftezustand fast wie bei einem Gesunden; er macht weite Spaziergänge etc. — Ein Fall von Bleilähmung, wo die sämmtlichen Streckmuskeln der rechten Hand mit Einschluss des Daumens gelähmt waren (die Koliken waren bereits durch grosse Dosen Opium beseitigt, die Lähmung durch Electricität vergeblich behandelt), besserte sofort nach Anwendung von Plumbum 200. (Lehrm.). Am 31. October in Behandlung gekommen, war er allerdings erst Ende des Jahres völlig geheilt, so dass er mich um Erlaubniss bat, wieder zur See fahren zu dürfen. — Eine Jahre lang bestandene Fistula dent. ext. heilte auf Silicea 200. sofort. — Etwa 40 bis 50 Atherome am Halse, Regio inguinal. etc., wovon die grösseren 6 bis 8 Cm. im Durchmesser, verschwanden beim Gebrauch von Calc. c. 30. Man erlasse mir fernere Aufzählungen. Dass auf diesem Gebiete ein stricter Beweis nicht zu führen, habe ich schon oben erwähnt. Wem aber eine Anzahl solcher Fälle nicht beweisend wäre, nun der verharre auf seinem sterilen Boden,

er lasse es sich aber nicht einfallen, von seinem doctrinairen Standpunkt aus die Homöopathie reformiren zu wollen.

Zum Schluss noch ein Wort an die Herren Apotheker. Man lasse es sich recht angelegen sein, viel mechanische und womöglich *messbare* Kraft zur Potenzirung zu verwenden. Dies wird sich bei flüssigen Medicamenten schon erreichen lassen. Mehrere Medicamente, die ich auf die 50. Potenz durch sehr kräftige Schüttelschläge (20 für jede Stufe) bereitet habe, haben mich schon oft durch ihre sehr eingreifende Wirkung erfreut. Leider will es mir nicht gelingen, einen Apparat mir zu verschaffen, wo jeder Schüttelschlag *ein bestimmtes Gewicht repräsentirt.* Nur so können wir erwarten, gleichmässige Präparate zu bekommen. Dass man so vielfach den Verreibungen das Wort redet, hat offenbar seinen Grund darin, dass man unwillkürlich auf die Verreibungen mehr Kraft verwendet, als auf die flüssigen Präparate.

Ein kleiner Beitrag zur homöopath. Gabenlehre, sowie zur Heilwirkung des Graphit.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Nichts belehrt den Zweifler an der Wirkungs-Möglichkeit wegen ihrer Kleinheit sprichwörtlich gewordener Arzneigaben so sehr als der positive Nachweis arzneilicher Verschlimmerungen in Fällen, wo man nur Dosen verabreicht hatte zum Zweck einer Heilung. So wurde ich neulich nicht wenig frappirt durch die Mittheilung eines Kranken, der *jedesmal* nach Jodkali in therapeutischer Gabe vorher nie gekannte Zahnschmerzen bekam (eigentlich Zahnfleischweh). Heute nun möchte ich die Aufmerksamkeit des Lesers auf Graphit lenken, als auf eine Arzneipotenz, die offenbar, sobald man auf höhere Verdünnung verzichtet, positiven Schaden, d. h. mehr weniger heftige und kürzere oder längere Zeit währende *Verschlimmerung* anrichten kann. Und zwar tritt letztere um so sicherer ein, *je richtiger die Wahl war;* und das scheint mir auch auf andere Mittel zu passen, d. h. je gründlicher und zutreffender eine Arznei den strengen Indicationen des Aehnlichkeitsgesetzes entspricht, desto nothwendiger wird der Gebrauch höherer und höchster Potenzen. Daher auch gute Mittelkenner, die eine präcise Mitteldiagnose zu stellen vermögen, auf solche Potenzen nicht verzichten wollen, vielmehr sich derselben mit einer gewissen Ausschliesslichkeit bedienen. Doch geben wir gern zu, dass noch andere Momente concurriren, und man, allein auf obige Thatsache gestützt, nicht auskommen würde; man muss vielmehr auch die individuelle Reizempfänglichkeit, die Acuität oder Chronicität der Krankheit und das Wesen der letzteren überhaupt berücksichtigen. So würde man eine in offenbarem Antagonismus mit innern Organen stehende Affection der Haut, Fistel, Fussgeschwür, Flechte u. s. w. anders behandeln und beurtheilen als einen zufällig acquirirten Katarrh oder die Folgekrankheit eines Schrecks, Aergers u. s. w.

So viel als Einleitung. Ich wende mich nun an einige concrete Fälle meiner Praxis.

Februar d. J. bekam ich einen Brief, dessen erste Zeilen lauteten: „Ich besitze eine 17jährige Tochter, die schon von Geburt an, d. h. schon seit ihren ersten Lebenstagen in Verbindung mit hartnäckiger Leibesverstopfung an einem ebenso hartnäckigen Gesichtsausschlag litt." — — Als ich bis an diese Stelle des drei enge Seiten langen Briefes gekommen war, dachte ich bei mir, es mag jetzt noch kommen, was da will, hier liegt die evidenteste Indication für Graphit vor. Nun folgte aber weiter auf die Worte: hartnäckiger Gesichtsausschlag: „genau so, wie Sie einen solchen S. 73 Ihrer gekrönten Preisschrift über den Graphit beschrieben haben. Die homöopathischen Mittel, die incl. Sulphur dagegen angewendet wurden, blieben stets ohne merklichen Erfolg. Erst in ganz neuester Zeit ist mir aber Ihre oben erwähnte Schrift zu Händen gekommen, und ich wandte daher auch noch Graphit und zwar zuerst in der 3. Verreibung, dann in der 10. und zuletzt in der 30. Potenz an, und siehe da! *innerhalb 14 Tagen heilte das Uebel rein weg und die Gesichtshaut ist vollkommen glatt."* Doch der hinkende Bote sollte nicht ausbleiben. Denn es heisst weiter: „allein nun bin ich trotzdem noch viel schlimmer daran als zuvor. Denn genau mit der Heilung traten geschwollene Füsse auf, auch der rechte Arm, auf welchem der Ausschlag, wenn auch nur theilweise, gleichfalls mitunter hervorgetreten war, ist bis zu den Fingern über die Hand hinaus ebenso geschwollen, das Gesicht gegen früher stark aufgedunsen, und ein allopathischer Arzt, der diese Erscheinungen zufällig sah, erklärte es nun für *Wassersucht.* Zugleich traten heute noch ein: andauernde fieberhafte Zustände mit Kopfschmerzen, Schlaflosigkeit, hauptsächlich Nachts mit dem heftigsten Brechreiz, wobei aber immer nur eine gelbgrüne, oft ganz grüne, wässerig-flüssige Masse erbrochen wurde, neben Appetitlosigkeit und sporadischen unbedeutenden Brechreizen. — *Es scheint somit, dass hier durch die Anwendung des Graphits eine sehr bedenkliche Metastase eingetreten sei*, wovon Sie S. 66 Ihrer Schrift ja gleichfalls handeln." —

Endlich heisst es am Schluss: „das Mädchen ist blutarm, überhaupt von schwächlicher Constitution. Dabei zeigte sich auch schon früher und zwar jedes Jahr zu wiederholten Malen heftiges Erbrechen von Galle. **Der Stuhlgang ist seit der Anwendung des Graphits bis dahin ganz geregelt."**

Gerade letztere Thatsache muss auch den leisesten Zweifel benehmen an der hier vorliegenden physiologisch-therapeutischen Doppelwirkung des fraglichen Mittels.

Man könnte hier einwenden, dass ja Graphit (ausser in 3. Verreibung) in höheren Gaben, in der 10. und 30. gegeben wurde. Dem gegenüber sei bemerkt, dass es sich hier höchst wahrscheinlich um die dritte *Decimale* handelte,

und zweitens, dass gerade Graphit oft auf die erste Gabe das erreicht und durchsetzt, was andere Mittel erst durch wiederholte und langfortgesetzte Gaben zu Wege bringen. Ich erinnere nur an die bewährte emenagoge Eigenschaft unseres Mittels, wovon gleich ein Beispiel folgen soll, zumal dasselbe auch die bezügliche Doppelwirkung veranschaulicht.

Ein junges Mädchen, etwa 20 Jahre alt, von wechselnder Gesichtsfarbe, dem Weissfluss und zuweilen skrophulösen (eiterig-grindigen) Nasen-Affectionen und Rothlauf-Entzündungen unterworfen, sehr hartleibig, schwach menstruirt, also lauter Momente, die von vornherein auf Graphit hinweisen, fühlte sich sehr unbehaglich, weil die Regel über die gewöhnliche Zeit ausblieb, woran vielleicht auch anhaltender Fleiss, die nothwendige Ausstattung zu besorgen, die Schuld trug. Auf die blossen Angaben der Mutter hin verordnete ich 8 Pulver Graphit 3. Cent.-Verreibung à 0,25. Auf *das erste Pulver* erfolgte unter ungewöhnlich stürmischen Erscheinungen der Durchbruch der Menses, so dass die Mutter durch die Zufälle: Kopfschmerz, Erbrechen, Ohnmachtsanwandlung, Frost u. s. w. erschreckt, nicht gewagt hatte, ein zweites Pulver zu verabreichen. — Hätten hier 5 Körnchen oder Globuli der 12. bis 30. Potenz nicht ebenso sicher aber schonender geholfen?

Ein drittes Beispiel. Ich gab Graphit 3. (täglich ein Pulver) einer Dame, in den vierziger Jahren stehend, besonders wegen Aufgetriebenheit des Leibes (die Klage, dass der Leib, d. i. die Magengegend nach Tische „dicker werde“, ist eine Hauptanzeige für Graphit), der Leib war trommelartig aufgetrieben, Patientin krankhaft dick, es bestand Fettleibigkeit, Fettherz mit den bekannten Erscheinungen von Dyspnöe, hypochondrischer verzagender Gemüthsstimmung, hydrämische Blutbeschaffenheit, namentlich aber auch wieder habituelle Hartleibigkeit. Sie traute sich nicht in Gesellschaft zu gehen, und Gehen überhaupt wurde ihr wegen der bestehenden körperlichen Unbeholfenheit recht schwer.

Alles schien hier einen Graphit-Erfolg zu sichern (obgleich für Carbo veg. und Lycopodium sich auch Anhaltspunkte boten). Und was erfolgte? Die Frau erfuhr nach jedem Pulver eine so sichtbare Verschlechterung ihres Befindens, dass sie dringend bat, davon absehen zu dürfen. Ich musste mich dazu um so eher verstehen, als hier nicht einmal von irgend welchem gleichzeitigen *therapeutischen* Resultate die Rede sein konnte.

Endlich gehört hierher der Fall, wo ein an einer äusserst hartnäckigen Bart-Flechte leidender Mann (Lehrer) (der s. Z. auch in dieser Zeitung viel von sich reden machte — s. Bd. 91. S. 128), schliesslich durch Graphit 3. zwar geheilt wurde, allein der Heilung unmittelbar voraus ging eine grosse Besorgniss erregende Verschlimmerung. Es entzündete sich nämlich die ganze Partie (Steg) zwischen Mund und Nase, und es kam zu hässlichen Grindern und fetter Borken-Bildung auf erysipelatösem Grunde. Herr Dr. Sager in Schleswig hatte auf eine im Fragekasten gestellte Frage, wie mir nachträglich zur Gewissheit wurde, mit Recht zu Graphit 200. in einmaliger Dosis gerathen. [1]) Das Alles sind Dinge, die man in keinem Lehrbuch findet, sondern inne wird an der Hand persönlicher Erfahrung und wiederholter und unbefangener Beobachtung am Krankenbett. Aber nicht nur zieht man Nutzen in Bezug auf die Kenntniss der therapeutischen Wirkungssphäre des Graphits; und nicht nur wird man lernen die gehörige Dosis für das Mittel zu wählen, sondern man wird auch nachträglich Hahnemann's Scharfsinn und Beobachtungsgabe eine gebührende Huldigung nicht versagen, der freilich im Besitz der Meisterschaft aus dem oben geltend gemachten Grunde den hohen Dosen mehr als jeder Andere unbedenklich den Vorzug geben konnte vor den materiellern niederen. Ganz hinfällig aber wird durch solche Erörterungen und klinische Thatsachen die zwischen den Zeilen seiner im Uebrigen vortrefflichen Broschüre: „Mikroskopische Untersuchung verriebener Metalle und anderer harter, unlöslicher Substanzen“ zu lesende Wesselhoeft'sche Theorie, als ob unsere homöopathischen Curen in dem Masse an Wissenschaftlichkeit und Sicherheit einbüssten, je unmöglicher der (mikroskopische) Nachweis der einzelnen Arzneikörper werde. Speciell für *Graphit* glauben wir schon in obigen skizzenhaften Mittheilungen das Gegentheil bewiesen zu haben.

Zur Beurtheilung der Wesselhoeft'schen Arbeit über homöopathische Verreibungen.[2])

Von **E. Schlegel,** prakt. Arzt in Stuttgart.

Das dritte Heft der im Schwabe'schen Verlag erscheinenden Sammlung wissenschaftlicher Abhandlungen aus dem Gebiete der Homöopathie bringt uns nun die erste Arbeit sachlichen und nicht polemischen Inhalts, welche nach innen, auf den Kern unsrer Methode gerichtet ist. Das gerechte Aufsehen, welches die Veröffentlichung einer solchen Arbeit unter uns hervorgerufen hat, zeigt vielleicht wie ungewohnt Erscheinungen rein naturwissenschaftlichen Inhaltes innerhalb unsrer Schule sind. Was bis jetzt in der homöopathischen Presse über jene Untersuchungen gesagt wurde, zeigt andrerseits, dass die Beurtheilung dieser Arbeit sich noch nicht auf die richtige Basis begeben hat und wohl auch einiger Ungewohnheit begegnet ist. Unter den neueren homöopathischen Abhandlungen nehmen ja leider solche polemischen oder specu-

---

[1]) In der Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens in Dortmund am 29. Juli 1875 macht Coll. Krummacher ebenfalls auf Graphit 200. „in passenden Ausschlagsübeln“ aufmerksam, nach vergeblicher Anwendung in 6. 12. 30. Verdünnung. Und erwähnt derselbe einen Fall von nässender Handflechte, complicirt mit Schrunden und Abgestorbenheit der Nägel. Drei Gaben Graphit 200. innerhalb 10 Tagen gereicht, genügten mit ihrer Nachwirkung, in 8 Wochen diese Flechte zur Heilung zu bringen, wobei auch die Nägel sich wiedererzeugten.

[2]) Der Artikel war bereits Ende Januar eingegangen. *Red.*

lativen Inhalts oft den meisten Raum der Blätter und bei Vielen auch die grösste Aufmerksamkeit in Anspruch.

Die Wesselhoeft'sche Arbeit ist eine der wenigen, welche wieder einmal rein physikalisch an eine physikalische Aufgabe herantritt. Aber an welche Aufgabe? Jedenfalls, sollte man denken, an eine solche, deren Lösung durch eine physikalische Untersuchung, speciell eine mikroskopische, möglich ist. Wollte der Verfasser hierdurch eine optisch unlösbare Frage lösen, so würde er selbst diese missverstehen. Er kann vermöge seines Mikroskops nur mikroskopische Fragen beantworten. Jede Behauptung, die über den optischen Befund hinausginge, wäre als eine Schlussfolgerung oder als Ergebniss der Speculation zu betrachten und müsste sich somit einer allgemein logischen Kritik unterwerfen, während der reine Erfahrungsbefund nur wieder der Erfahrung, d. h. dem Ergebniss fernerer Untersuchungen Rede zu stehen hat. Nun finden wir in der Wesselhoeft'schen Arbeit, die sich als „mikroskopische Untersuchungen verriebener Metalle und andrer harter, unlöslicher Substanzen" ankündigt, nicht allein sehr interessante Aufschlüsse über das physikalische Verhalten der untersuchten Stoffe, sondern — leider! möchten wir sagen — weitgehende Folgerungen über den therapeutischen Werth vieler vielgebrauchter Arzneipräparate, Folgerungen, die sich im Wesentlichen darin zusammenfassen, dass alle sogenannten Verdünnungen und Potenzen der untersuchten Substanzen wirkungslos seien. Diesen Consequenzen können wir keineswegs beitreten, weder vom empirischen, noch vom logischen Standpunkt aus, und die Wesselhoeft'sche Arbeit muss nach unsrer Ansicht unter dem gedachten zweifachen kritischen Gesichtspunkt betrachtet werden. Den Kern des Ganzen bilden die optischen Befunde. Ueber sie ist im Referat vom Herausgeber dieser Zeitung schon berichtet worden. Diesen Kern wollen wir nicht antasten, vielmehr dem Gebiet der reinen Erfahrungswissenschaft überweisen, vorerst aber seine vollkommne Realität annehmen. Dagegen erlauben wir uns auf's Entschiedenste gegen die therapeutischen Folgerungen Wesselhoeft's uns zu wenden. Ueber physiologische Fragen können nur physiologische Beobachtungen entscheiden, gerade wie über optische Fragen nur optische. Dass letztere zur Basis therapeutischer Urtheile genommen werden, ist an sich schon ein principieller Fehler, ein Fehler, der z. B. auch von denjenigen gemacht wird, welche aus dem mikroskopischen Befund einer Neubildung deren Unheilbarkeit entnehmen zu können meinen. Es werden hier fälschlicherweise optische und therapeutische Momente in einem directen gegenseitigen Abhängigkeitsverhältniss zusammen gedacht, während sie doch vollkommen unabhängig voneinander nur zufällig demselben Ideenkreis angehören.

Auch für die Wesselhoeft'sche Frage liegt der Schwerpunkt der Beantwortung ausschliesslich auf physiologisch-therapeutischem Gebiet und dies um so entschiedener, weil viele Erfahrungen über die positive Wirkung jener als unwirksam bezeichneten Arzneipräparate thatsächlich vorhanden sind. Wären diese aber auch nicht vorhanden, so würde in den Wesselhoeft'schen Folgerungen dennoch der bezeichnete logische Verstoss liegen. Weil aber jene positiven Erfahrungen über die therapeutische Wirksamkeit der „Verdünnungen" oder „Potenzen" der Metalle und andrer unlöslicher harter Körper wirklich existiren (z. B. auch selbstständig in meinem Bewusstsein), so ist der Versuch, diese Verhältnisse aus einem optischen Gesichtspunkt zu beurtheilen, doppelt unglücklich. Vielmehr bleibt der therapeutische Versuch das einzige Kriterium über die Wirksamkeit jener Potenzen; hierher bezogene optische Befunde können zwar für den Wirkungs*modus* bedeutungsvoll werden, nicht aber für die Wirkungs*thatsache*.

Unser Standpunkt ist also der, dass wir die Wesselhoeft'schen Beobachtungen als Erfahrungsthatsache gelten lassen. Als Erfahrungsthatsache gelten uns aber auch die von W. bestrittenen Wirkungen jener Arzneipräparate. Ergo müssen wir die von Wesselhoeft seinen Beobachtungen angefügten Folgerungen nicht nur für logisch von vornherein verfehlt, sondern auch für thatsächlich unrichtig halten. Diese vorläufige Anschauung scheint uns die einzig richtige für alle wahren Anhänger unsrer Sache, vorausgesetzt, dass sie mit höheren Potenzen gearbeitet haben und dass sie die Richtigkeit der Wesselhoeft'schen optischen Beobachtungen nicht in Zweifel ziehen. Für Letzteres liegt uns aber kein Grund vor und wir misstrauen lieber den menschlichen Schlussfolgerungen, als den sinnenfälligen Wahrnehmungen.

Das bisherige Ergebniss unsrer Betrachtung ist gewiss ein sehr einfaches. Thatsachen reihen wir zu Thatsachen und Hypothesen wollen wir Hypothesen gegenüberstellen. So war es auch eine Hypothese Hahnemann's, dass sonst unlösliche Stoffe von der dritten Verreibung an löslich würden. Er machte diese Hypothese, um sich die thatsächliche Wirkung der Potenzen erklären zu können. Diese Hypothese ist, wie Wesselhoeft sagt, zum Glaubensartikel geworden. Allerdings! weil es wenige Menschen giebt, denen reine Erfahrung genügt. Man sucht die Letztere durch Vernunftgründe zu verbrämen und gleichsam noch sicherer zu machen. Aber solche Zierraten glaubt man besonders in der Homöopathie nicht entbehren zu können. Hahnemann selbst hat in der Hypothese und in ihrer Vermischung mit dem Thatsächlichen das Mögliche geleistet. — Uns scheint es in dieser speciellen Frage ja möglich, dass eine sonst unlösliche Substanz sich von ihrer dritten Verreibung an im gewöhnlichen Sinne des Wortes wirklich löst. Es möchte aber auch etwas ganz Anderes mit dem Stoffe vor sich gehen; nur Eins steht fest: diejenigen seiner Eigenschaften, von welchen die therapeutische Wirkung abhängt, erhalten sich bis in die höheren Potenzen hinauf. Dies ist die einfache Formulirung der Thatsache und mit der Thatsache müssen wir uns vorerst begnügen, es einer erleuchteteren Wissenschaft überlassend, diese zu erklären. Thatsachen und Theorien zu scheiden, das Erfahrungsmaterial rein abgesondert zu erhalten, dies wenigstens hätten wir von Rademacher lernen sollen.

Die optischen Beobachtungen Wesselhoeft's und die therapeutischen Beobachtungen derjenigen Aerzte, welche mit den angeblich unwirksamen Arzneipräparaten arbeiten, stehen für unsre Betrachtungsweise als ebenbürtige Glieder in dem Ideenkreis, der die homöopathischen Thatsachen umfasst. Für eine bloss empirische Auffassung giebt es da keinen Widerspruch; nur die theoretisirende Betrachtungsweise könnte einen solchen zu erkennen glauben. Sie müsste sich dabei aber sofort auf gewisse allgemeine feststehende Grundsätze berufen, weil, wie mir ein College väterlich vorhielt, für uns Homöopathen keine besondern physikalischen Gesetze gemacht werden. Da spricht der Eine von Molekülen, der Andre rühmt das Axiom „Ohne Stoff keine Kraft". Nun, wir versichern zum Ueberfluss, dass uns die Zusammenfassung der Beobachtungen Wesselhoeft's und der Therapeuten bei allem Festhalten an den physikalischen Axiomen in der Form einer sich wenigstens hörenlassenden naturwissenschaftlichen Hypothese unschwer gelang. Jeder geht eben in der rationellen Naturbetrachtung so weit, als die gütige Schule ihn mit dem Ariadnefaden ihrer Lehrsätze geleitet. Wenige trägt der philosophische Geist über die Schranken scholastischer Anschauungen hinaus auf ein Gebiet, wo die reine Vernunft selbst mit ihm Hand in Hand geht. — Auf die angedeutete Hypothese legen wir gar keinen Werth; sie gehört auch nicht hierher, um so weniger, als es sich hier nur darum handelte, die principielle Basis für eine Beurtheilung der Wesselhoeft'schen Arbeit darzulegen. Den Thatsachen hat sich das System erst anzupassen und für die Existenz der ersteren ist es gleichgiltig; es kann nur Werth haben für ihre Deutung.

Erscheinungen, die wie die Wesselhoeft'sche Abhandlung wieder einen zersetzenden Charakter an sich tragen, müssen wir Homöopathen doppelt wachsam gegenüberstehen. Was soll aus uns werden, wenn wir uns das Gold positiver Erfahrungen leichthin aus den Händen spielen lassen, um dagegen die scheinbar zwingende negative Consequenz einer verlarvten Hypothese einzutauschen?! Diese Hypothese Wesselhoeft's lautet: Es ist unmöglich, dass diejenigen Eigenschaften eines metallischen oder sonstigen harten unlöslichen Stoffes, von welchen seine therapeutische Wirkung abhängt, anders als unter gleichzeitiger Anwesenheit von Theilchen des festen Aggregatzustandes der betreffenden Substanz vorhanden sein können.

Diese Hypothese muss, wie wir noch einmal hervorheben, falsch sein, weil ihr die Erfahrungen der Therapeuten entgegenstehen.

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme**, Staten Island, N. Y.

Palladium.

(Fortsetzung.)

Bauch u. Leistengegend. Gefühl als ob die Eingeweide eingeklemmt und verschiedentlich ineinander verschlungen wären, mehr im untern als obern Theile. O. T. — Gefühl von Kriechen im Bauche. — Bauchweh früh vor dem Aufstehen, nachher Schmerz in der rechten Schläfe. C. — Schiessender Schmerz vom Nabel nach dem Becken. — Schmerzhaftes, fast unerträgliches Stechen in der linken Bauchseite, nachher Schneiden, mehr rechts als links, mehrere Minuten lang; es kommt in Anfällen und jeder Anfall dauert länger als der vorige. O. T. — Stechen in der linken Seite, nahe am Hüftknochen, aber mehr nach innen; in Zwischenräumen eigenthümlicher Schmerz, als ob sich Luftblasen gewaltsam durch die Eingeweide pressten und aufwärts stiegen; den Vormittag. Es wiederholte sich mehrmals eine Stunde nach dem Mittagsessen, erst links, dann weniger deutlich rechts. Es fühlt etwa, als ob ein Thier bisse und kleine Theile der Gedärme abreisse. Die Stiche kehren den nächsten Tag Vormittag wieder und erstrecken sich auf die rechte Seite. O. T. — Heftige, schneidende Schmerzen, wie von Messern, im Unterbauche, so dass sie das Kind nicht halten konnte; sie verschwanden nach einem Stuhle, aber kamen nach dem Frühstücke wieder, mit Drängen zum Stuhle, aber nichts als Wind geht ab, den 7. Tag. Coxe. — Heftiger, unerträglicher Krampf oder Kolik im Bauche, besonders rechts, mit beständigem Aufstossen; der Schmerz kann bloss durch sehr ruhiges Liegen auf der linken Seite ertragen werden; schlimmer beim Niesen, Husten und Harnen und Nachmittags. Er tritt den nächsten Nachmittag 3 Uhr wieder auf; erleichtert durch äussere Wärme; kalte Hände und Füsse; beständiges Frösteln; Harn wie Blut und Wasser gemengt; nach dem zu Bette Gehen Krämpfe in den Beinen, so dass sie dieselben kaum bewegen konnte; heisse Wasserumschläge erleichterten. Lippe. — Unangenehmes Gefühl in den Seiten als ob die Eingeweide entfernt wären; die Seiten sind schmerzhaft bei Druck und bei Contraction der Bauchmuskeln. O. T. — *Schmerzhaftigkeit im Bauche und Druck nach unten (mit Ovarienbeschwerden). — Schmerz wie nach Schlag im Unterbauche rechts. — Gefühl von Anschwellung im Bauche, den Vormittag bald nach dem Einnehmen. O. T. — *Anschwellung und Verhärtung rechts im Bauche (mit Ovarienbeschwerden). — *Aengstliches Gefühl in der rechten Leiste und innere Schmerzhaftigkeit; muss die Schenkel in angezogener Lage halten. Williamson. — An einer kleinen Stelle in der linken Leiste sehr heftiges brennendes Jucken. — In der linken Leiste Schmerz bei jedem Tritt; den 4. Tag. — Stechen in der Leiste; den 2. Tag. O. T. — Vorübergehender Schmerz im Unterbauche, rechts mit dem Gefühl als ob die Hoden gequetscht worden wären; um Mittag. O. T. — *Aengstliches Gefühl und innere Schmerzhaftigkeit in der rechten Leiste; muss den rechten Schenkel angezogen halten, weil es fühlt, als ob sonst die Theile zerreissen würden. Williamson. — Stiche in der linken Seite, nahe am Hüftknochen, aber tiefer drinnen.

Rectum u. Stuhl. Gasanhäufung mit Auftreibung des Bauches. O. T. — Häufiger Windabgang. O. T. — Häufiges Verlangen, Wind abgehen zu lassen, aber un-

gewöhnlich wenig auf einmal, eine Woche lang. C. Hg. — Häufige, weiche Stühle. Coxe, d. — Weicher Stuhl bei Jemandem, der zu Verstopfung geneigt ist. Coxe b. — Tag und Nacht Durchfall mit sehr wenig Schmerz, durch Cinchona geheilt. — Stuhl 10 Uhr Abends den 1. Tag, erst hart, dann weich; reichlich den 2. Tag zu Mittag; den 3. Tag Früh dünn mit schnellem, heftigem Drängen, als ob Durchfall kommen sollte. C. Hg. — * Verstopfung, die Stühle oft weisslich. — Die Stühle nicht mehr täglich, sondern jeden andern Tag, den 5. Tag. R. — Stuhl Nachmittags oder Abends statt Früh. C. Hg. — Dumpfes Stechen, wenn der Stuhl kommt; dumpfer Schmerz u. Zucken in der linken Seite des Rectum; den 7. Tag Früh. R. — Die schneidenden Schmerzen in der Uterusgegend besser nach Stuhl. — Dumpfer Schmerz im Rectum wie nach zu lange verhaltenem Stuhle, aber ohne Drängen, schlimmer um Mittag; den 3. Tag. C. Hg. —

Harnorgane. Drückender Schmerz in der linken Nierengegend, wie von zu lange verhaltenem Harne, schlimmer im Sitzen, durch Drücken verschwindend, aber schlimmer nachher; den 1. Tag. Er wird noch etwas den 2. Tag beim Sitzen gefühlt. R. — Stechen durch die Blase und schmerzhafte Schwäche darin, den 7. Tag. R. — Pressen in der Blase, als ob sie voll wäre. O. T. — Häufiges Drängen zum Harnen und Schmerz in der Blasengegend. R. — Häufiges Harnen und Druck in der Blase, selbst wenn nur wenig Harn abgeht. O. T. — Lange Zeit häufiges Harnen, die Blase fühlt voll, aber nur wenig Harn geht ab. R. — Häufiges Harnen, den 2. Tag. O. T. — Viele Tage nach dem Einnehmen häufiger Harndrang, aber nur wenig Abgang. O. T. — Stärkerer Harndrang, er lässt mehr, aber nicht oft, den 3. Tag. C. Hg. — Schmerz im Bauche, schlimmer beim Harnen. — Stechen durch die Urethra bis in die Eichel. O. T. — Harn wie Blut und Wasser gemengt, mit Kolik im Bauche. — Dunkler Harn mit rothem, sandigem Absatz, oder den Nachttopf roth färbend. — Trüber, nicht dunkler Harn. —

Männliche Theile. Den Abend und in der Nacht keine vollständigen Erectionen, sie traten aber früh Morgens auf, was früher nicht der Fall war; den 2. Tag. C. Hg. — Die Hoden fühlen wie gequetscht, mit Schmerz im Bauche. — Stechen in der Urethra bis in die Eichel.

(Fortsetzung folgt.)

Aufforderung

das Leipziger Spital betreffend.

Durchdrungen von der Ueberzeugung, dass es uns nur dann gelingen werde, unserer Sache neue und junge Kräfte zuzuführen, wenn wir in einem Spitale Studirenden und jungen Aerzten Gelegenheit bieten können, dieselbe kennen zu lernen und ihnen die Vorzüge derselben am Krankenbette zu demonstriren, war es seit Jahren, nachdem das früher in Leipzig bestandene Spital unter der Ungunst äusserer Verhältnisse eingegangen war, das Bestreben verschiedener hervorragender Männer unsrer Schule, die Gründung eines neuen zu ermöglichen. Ohne Aussicht auf staatliche Beihülfe zu diesem Zwecke, waren wir dabei auf unsere eigenen Kräfte angewiesen, und es wurde der in diesem Falle einzig mögliche Weg beschritten, durch Sammlungen unter den Anhängern unsrer Sache das dazu nöthige Capital zusammen zu bringen. Unsere verstorbenen Collegen Clot. Müller und Veit Meyer, der frühere Redacteur dieser Zeitung nahmen die Sache in die Hand und in verschiedenen Kreisen ging man auch mit Eifer an das Werk. Allein derselbe erkaltete bald, was seinen natürlichen Grund darin hatte, dass man bald erkannte, dass es sehr lange Zeit dauern, ehe man auf diesem Wege zum Ziele gelangen würde und bekanntlich die Leute für Unternehmungen, die noch in so weiter Ferne liegen, Geld herzugeben leicht überdrüssig werden. Was ihnen gewissermassen auch nicht zu verübeln ist. Unter Cl. Müller's umsichtiger Verwaltung vermehrte sich das gesammelte kleine Capital durch Hinzutritt der Zinsen zwar allmälig, allein damit an die Gründung eines Spitals zu gehen, musste als ein verwegener Gedanke erscheinen. So stand es bis zum vorigen Jahre, als uns mit einem Male von einer Seite unerwartete Hilfe kam. Herr H. v. Hofmann, welcher sich um seine Vaterstadt schon durch manche Schenkung verdient gemacht hatte, stellte dem Centralverein ein ziemlich bedeutendes Capital zur Errichtung eines homöopathischen Spitals in Leipzig zur Verfügung. Dazu kam noch das Legat des verstorbenen Coll. Patzack. Diese Ereignisse haben uns die Sache mit einem Male näher gerückt. Wir sahen, dass die Opferfreudigkeit für unsere Sache noch nicht ausgestorben war, und dies gab uns den Muth, uns mit dem Plane zur Errichtung eines homöopathischen Spitals in Leipzig ernstlich zu beschäftigen. Selbstverständlich kann dies für die Zukunft der Homöopathie in unserem deutschen Vaterlande so wichtige Unternehmen nur durchgeführt werden, wenn dasselbe von der gesammten homöopathischen Welt, Aerzten wie Laien, materiell und moralisch unterstützt wird. Der Schwierigkeiten sind allerdings noch viele und bedeutende zu überwinden, aber, wenn alle Anhänger unserer Sache, welche dazu befähigt sind, durch Rath und That mithelfen, so wird es gelingen. Es ergeht daher an sämmtliche Leser dieser Zeitung, welche Erfahrungen in dem, *was Bau, Einrichtung und Unterhaltung eines Spitals* betrifft, haben, dieselben uns mitzutheilen, um sie beim Entwurfe unseres Planes zu benutzen und uns vor falschen Massnahmen zu bewahren. Ausserdem aber ist es unbedingt nothwendig, unsern Spitalfonds zu verstärken. Deshalb legen wir es Allen, welche es mit unserer Sache wohlmeinen, dringend an das Herz, jeder in seinem Kreise dafür zu wirken, und auf's Neue Sammlungen zu veranstalten. Auch die kleinste Gabe ist willkommen. Die gesammelten Beträge bitten wir an den derzeitigen Verwalter des Leipziger Spitalfonds, Dr. med. Freytag

hier (Paffendorferstr. 19), den Dr. Willmar Schwabe oder den Unterzeichneten abzuführen und wird darüber in dieser Zeitung quittirt werden. Ueber den weiteren Fortschritt der Sache werden wir von Zeit zu Zeit berichten. I. A.

Leipzig, im März 1879. **Dr. A. Lorbacher.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 25. März 1879. **№ 13.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Einladung und Aufforderung betreffs der Pestgefahr.

Paris, 18. Februar 1879.

Sehr geehrter Herr College!

Die in grösserer oder geringerer Entfernung uns drohende Gefahr der Pest, welche bereits in Europa ihre Invasion begonnen hat, ist aus wohlberechtigten Gründen der Gegenstand der ernstesten Aufmerksamkeit Seitens des ärztlichen Standes geworden. Die „Société médicale homoeopathique de France“ ist der Ansicht, dass auch die Anhänger der Hahnemann'schen Lehre nicht bei einer Frage gleichgültig bleiben könnten, welche in so hohem Grade sowohl für die Menschheit als die Wissenschaft von Wichtigkeit ist; haben sie sich ja doch auch bereits früher einmal, zur Zeit des Auftretens der Choleraepidemie, voll rührigen Eifers in rechter Weise bewiesen. Die gegenwärtige Lage ist nun der soeben erwähnten analog und es unterliegt ja wohl keinem Zweifel, dass wir Alle unseren damaligen Vorgängern ebenbürtig zu bleiben den Wunsch hegen. Die „Société médicale homoeopathique de France“ hat sich in ihrer Sitzung vom 17. Februar d J. auf schriftliche Anregung der DDr. Gonnard und Claude mit der in Rede stehenden Frage beschäftigt und eine eingehende Erörterung derselben beschlossen, welche, um wirklichen Werth erlangen zu können, ebensowohl mit gemeinschaftlichen Kräften als rasch in Angriff genommen werden muss. Es ist daher in jener Sitzung der Beschluss gefasst worden, an die Homöopathen und homöopathischen Vereine nicht nur Frankreichs, sondern auch der Nachbarstaaten einen diesbezüglichen Aufruf zu richten.

Eine gemeinschaftliche sorgfältige Untersuchung wird demgemäss alle Mittheilungen, alle Anträge entgegennehmen, welche die zu dieser wichtigen Berathung zusammenberufenen Aerzte und wissenschaftlichen Corporationen derselben unterbreiten werden.

Wir ersuchen Sie daher, gefälligst an unserem Unternehmen theilnehmen zu wollen, indem Sie der von uns am Montag den 3. März d. J. anberaumten Sitzung mit beiwohnen, sowie die vorstehende Einladung denjenigen Ihrer Herren Collegen, mit welchen Sie gelegentlich zusammentreffen, und denjenigen Vereinen, welchen Sie angehören, zur Kenntniss zu bringen. Falls Ihre Anwesenheit nicht möglich ist, würden die wohldurchdachten Rathschläge, welche Ihnen Ihre persönliche Erfahrung oder diejenige Ihrer Collegen oder der Vereine, an welche Sie sich zu diesem Behufe wenden könnten, an die Hand giebt, nicht allein achtungsvoll und dankbarst von uns angenommen werden, sondern dieselben würden auch mächtig dazu beitragen, die praktischen Resolutionen bestimmt formuliren zu können, welche den Hauptgegenstand unserer nächsten Verhandlungen bilden werden.

Empfangen Sie, geehrtester Herr College, die Versicherung unserer vorzüglichen, collegialischen Hochachtung.

Die Delegation der „Société médicale homoeopathique de France“.

Dr. Jousset, Präsident der Gesellschaft.
Dr. Gonnard.
Dr. Claude, Generalsecretär.
Dr. Tessier, zweiter Secretär.

NB. Die obenerwähnte Sitzung wird in dem gewöhnlichen Locale der Gesellschaft, Cité d'Antin No. 11, abgehalten und Punkt 8 Uhr Abends eröffnet werden.

Wegen aller weiteren Erkundigungen und Mittheilungen wolle man sich an Dr. Claude, 18 Rue Caumartin, wenden.

Noch eine Kritik der Wesselhoeft'schen Untersuchungen.[1])

Von **Dr. R. Crüwell** in Braunschweig.

Der Fehler, den Herr Dr. Wesselhoeft von vornherein als *Basis* seiner Untersuchungen einführt, (ein Kunstgriff, der ihn als solchen gewissermassen unkenntlich macht — Dr. W. befolgt dabei so zu sagen dasselbe Manöver wie der Vogel Strauss, der seinen Kopf im Sande verbirgt) — dieser Fehler ist also einfach der, dass er *vor* der mikroskopischen Untersuchung einen Theil des zu untersuchenden Objects willkürlich eliminirt: er *entfernt* den Milchzucker, mit welchem er den Arzneistoff verrieben hat, durch Auflösen und Ausschlemmen mit Wasser. Dass er dadurch zu andern Resultaten kommt, wie Mayrhöfer und andre, ist freilich selbstverständlich. — —

Zugegeben, dass das kleinste Goldtheilchen, welches Herr Dr. Wesselhoeft mit seiner Methode gesehen hat, $^{1}/_{1800}$ Mm., das kleinste Quecksilbertheilchen $^{1}/_{4000}$ Mm. im Durchmesser hat, — hat sich Herr Dr. W. auch vielleicht davon überzeugt (etwa mit Hülfe der Wage oder durch chemische Untersuchung der Aschentheile des ausgeschlemmten Milchzuckers), dass beispielsweise alles Gold, welches er mit dem Milchzucker verrieben hatte, nach dem Ausschlemmen der Verreibung mit Wasser in dem Rückstande zurückgeblieben war?

Bis ich eines Bessern belehrt werde, steht für mich der Satz fest, dass alle Metalle (auch die Edelmetalle) bis zu einem gewissen Grade in Wasser löslich sind. Die alltäglich vorkommenden Metallvergiftungen legen dafür ein beredtes Zeugniss ab. Nur vom Zinn ist die Löslichkeit in Wasser zweifelhaft. Dasselbe steht ja auch in sonstiger Beziehung den beiden in Wasser unlöslichen Stoffen Silicium und Carbo sehr nahe. —

Nun ist aber die chemische Definition der Zuckerarten (also auch des Milchzuckers) grade die, dass darin Wasserstoff und Sauerstoff in demselben Verhältniss wie in Wasser sich vorfinden (2 H : 1 O). Es lässt sich also mit einer Wahrscheinlichkeit, welche durch die Untersuchungen des Dr. Wesselhoeft fast bis zur Gewissheit gesteigert ist, behaupten, dass die in Frage stehenden Metalle Platina, Gold, Silber, Kupfer, Zinn, Eisen etc. in Folge des Zusammenreibens von dem Milchzucker wirklich theilweise imbibirt, d. h. darin aufgelöst werden, sobald eine gewisse Grenze der Verkleinerung erreicht ist (nach Dr. Wesselhoeft also schon in der 1. Verreibung).

Ich werde hier unwillkürlich an die Milchzuckerfrage erinnert, welche vor Kurzem so viel Staub aufwirbelte und Herrn Coll. Sorge, der, wie leicht begreiflich, in jedem Milchzucker Eisen fand, so viel Sorge machte, dass er nur noch Rohrzucker gelten lässt. Wie kommt es, dass Herr Dr. Wesselhoeft das Eisen, welches doch unzweifelhaft darin war, (denn in jedem Milchzucker wie in jedem Nahrungsmittel überhaupt ist Eisen enthalten) über die dritte Verreibung hinaus nicht mehr mikroskopisch entdecken konnte? Für mich ist das nur ein Beweis mehr für die Unzulänglichkeit der Erkenntniss, welche wir von dem Mikroskop zu hoffen haben, — andrerseits aber haben wir von Neuem Gelegenheit, den Scharfsinn Hahnemann's zu bewundern, der ohne Hülfe des Mikroskops zu dem Schlusse gelangt war, dass von der dritten Verreibung an alle Stoffe löslich seien, eine Annahme, welche durch die Wesselhoeft'schen Untersuchungen nur bestätigt wird. Nur zwei Stoffe bilden, wie bemerkt, eine Ausnahme: der Kieselstoff und der Kohlenstoff.

Der Kieselstoff, das Silicium, kommt weiter nicht in Frage, da wir nur die Kiesel*säure*, die Silicea, als Arznei verwerthen (der gute Rath, den Herr Coll. Wesselhoeft unsern Grossvätern giebt, ist also vollständig überflüssig). Der Kohlenstoff, oder nehmen wir speciell das gebräuchliche Präparat Carbo vegetabilis, ist aber bis zur 3. Centesimalverreibung nachweisbar. Nun verrieb ja Hahnemann nicht über die dritte hinaus (das ist erst in neuerer Zeit Sitte geworden), sondern er löste die dritte Verreibung in gewässertem Weingeist. Ob der Kohlenstoff nun sich thatsächlich in dem Weingeist löst, oder ob der Weingeist durch die Kohle besondere chemische oder electrische Eigenschaften erhält, will ich dahingestellt sein lassen — durch das *Mikroskop* werden wir jedenfalls *keinen* Aufschluss darüber erhalten. Das ist aber auch gar nicht nöthig, mir wenigstens genügt es, dass Carbo veget. grade in höhern Dilutionen ein vielfach erprobtes und bewährt gefundenes Heilmittel ist, von welchem wir dann noch Erfolg sehen, wenn uns alle andern Mittel im Stich lassen. In niedern Verreibungen scheint es mir mehr ein mechanisches Mittel zu sein, das namentlich bei Circulationsstörungen (wegen der scharfen Spitzen und Kanten der Kohlepartikelchen) Anwendung finden möchte. Mir wenigstens hat in einem Falle von Intermittens, das mit einer schweren Bronchitis complicirt war, die dritte Decimale von Carbo veget. ausgezeichnete Dienste geleistet.

Dass demnach Carbo veget. in niedern Verreibungen bei *Gesunden* kaum irgend welche Symptome hervorzubringen vermag, liegt wohl auf der flachen Hand.

Ich möchte aber Herrn Dr. W. empfehlen, die spirituösen Dilutionen von Carbo von der 6. aufwärts an Gesunden oder Kranken zu prüfen, — nach der Analogie

[1]) Wenn diese Kritik auch manche mit Kunkel u. Buchmann übereinstimmenden Ideen enthält, wiewohl sie ganz unabhängig von demselben verfasst und gleichzeitig damit eingetroffen ist, so enthält sie doch einige neue Gesichtspunkte, welche die Veröffentlichung derselben rechtfertigen. *Die Red.*

von Lycopodium, von welchem Hahnemann behauptet, dass es erst von der 6. ab wirksam sei, dann aber noch zu stark wirke. Dass bei Carbo wirklich ein ähnliches Verhältniss obwaltet, habe ich von Coll. Dr. Schütze in Elberfeld erfahren, der Carbo stets mit einer gewissen Besorgniss reicht, weil er in einigen Fällen davon eine zu starke Reaction gesehen hat.

v. Gerhardt empfiehlt Carbo bei Mercurialcachexie. In dem ersten Falle, in welchem ich es daraufhin anwandte, handelte es sich um ein Chancregeschwür, das durch innerliche und äusserliche Anwendung von Quecksilberpräparat (innerlich Sublimat, äusserlich Aqua phagedänica) phagedänisch geworden war. Ich gab Carbo veget. 03. dreistündlich 5 Gran (0,3). Bereits nach *36 Stunden* hatten sich die nekrotischen Gewebstheilchen abgestossen oder es kamen die beginnenden gesunden rothen Granulationen zum Vorschein.

Einen andern Fall, der vor einigen Wochen in meine Behandlung kam, führe ich hier noch an, weil derselbe wirklich demonstrativ ist für die eingreifende Wirkung von Carbo. — Ein 40jähriger Mann, der vor 18 Jahren einen Tripper überstanden hat und seit mehreren Jahren asthmatisch ist (Lues gonorrhoica?), ist seit längerer Zeit mit condylomatösen Erhabenheiten behaftet, die sich am Frenulum und auf dem Dorsum Penis zeigen und zu denen sich eine theilweise Verhärtung und Verdickung der Vorhaut, da wo sie in das Collum Penis übergeht, gesellt hat. In Folge eines längeren Gebrauches von Sublimatpillen, die ihm der allopathische Arzt seines Ortes verordnet hatte, war noch ein ziemlich bedeutendes Oedem des Präputiums mit Phimose dazugekommen. Als Antidot gegen das Quecksilber verordnete ich ihm nun zunächst Carbo veget. 9. (C.) Dilut. Morgens u. Mittags und Carbo veget. 3. (C.) Trit. Abends zu nehmen. Danach trat freilich bald eine Besserung des Präputialödems ein, aber zugleich stellte sich auch ein beständiger Hustenreiz ein, verbunden mit ziemlich reichlichem Auswurf von zähem Schleim, wie es Patient seit Jahren nicht gekannt hatte.

Was nun die Zerkleinerungsfähigkeit und Theilbarkeit der Edelmetalle Gold, Platina, Silber, sowie der auf der Grenze stehenden: Zinn und Kupfer anlangt (die sogen. unedlen Metalle Quecksilber, Blei, Zink und Eisen kommen nicht in Frage, da die bedeutende Löslichkeit dieser Metalle in einfachem Wasser erwiesen ist, ich erinnere an die in den österreichischen Apotheken gebräuchliche Aqua Hydrargyri, [siehe Buchner *neueste* Auflage] an den Metallgeschmack des in Zinkgefässen aufbewahrten Wassers, an die Bleivergiftungen, an die allgemeine Verbreitung des Eisens, das überall im Boden, in den pflanzlichen und thierischen Organismen, speciell noch im Milchzucker gefunden wird), so gilt hier recht eigentlich das französische Sprüchwort: „tant de bruit pour une omelette“, oder, wenn Herrn Dr. Wesselhoeft ein englisches Sprüchwort lieber ist: „Viel Lärmen um Nichts.“

(Schluss folgt.)

Aus der Klinik des Hospitals Saint-Jacques in Paris.

Von **Dr. Jousset.**

Typhoides Fieber mit Rückfall.

(Fortsetzung u. Schluss aus No. 7.)

Frl. Johanna, 15 J. alt. (Frauensaal 2.) Diese Kranke war seit den 2 oder 3 letzten Tagen des November convalescent von einem Typhusfieber, welches 35 Tage gedauert hatte, als sie am 6. December über Uebelkeit mit Verlust des Appetits, jedoch ohne Fieber und Durchfall sich beklagte. Dabei Muskelschmerzen in den Beinen.

Die Nacht vom 6. auf den 7. ist sehr erregt, und Morgens constatiren wir Fieber (39°,2). Verordnung: *Baptisia* 1.

10. December, 4. Tag. Ungeachtet *Baptisia* hat das Fieber seinen Fortgang genommen. Am 4. Tag hat die Hitze an diesem Morgen etwas nachgelassen (39°,8, gestern 40°,8); die letzte Nacht sehr aufgeregt: verworrene Träume und grosses Unbehagen. Weisser Zungenbelag, feucht. Kopfschmerz unbedeutend; Dyspnöe und Verstopfung. Man entdeckt noch keine Roseola, aber der leichteste Druck bewirkt einen lebhaften Schmerz in der rechten Fossa iliaca. Verordnung: Phosph. acid. 3. (bei Tag) und Belladonna 3. (bei Nacht).

11. December, 5. Tag. Wir notiren heute Morgen eine allgemeine Besserung (39°,6); der Schmerz in der Fossa iliaca ist vermindert; die seit 6 Tagen währende Verstopfung hat noch nicht nachgelassen. Ein einfaches Klystier wird verordnet.

14. December, 8. Tag. Obgleich die Temperatur etwas nachgelassen, tritt Delirium ein und erhält sich fortgesetzt mit Drang, das Bett gewaltsam zu verlassen. Schreckliche Hallucinationen von Tod, Begräbniss etc. mit Thränen, Zittern der Hände und der Zunge. Der Puls ziemlich frequent (120). Das Gesicht ist etwas blass; die Pupille, welche gestern ziemlich erweitert war, ist es heute weniger. Die Verstopfung ist hartnäckig. Ord.: *Hyosc. nig.* 1. 10 Tropfen.

15. December, 9. Tag. Das Delirium hat eine andere Form angenommen; die Kranke ist ruhig und scheint zu schlafen; die Zunge ist feucht, der Puls schwach und die Hitze gemindert (39°); Urinverhaltung; nach einem Klystier abundanter Stuhlgang.

17. December, 11. Tag. Wir finden heute eine beträchtliche Verbesserung im Zustand der Kranken. Sie ist ruhig, hat die ganze Nacht geschlafen, kein Delirium, aber Urinverhaltung. Wir verordnen die Application einer warmen Kataplasme auf den Bauch, und eine halbe Stunde später reichliche Urinentleerung. Fieber geringer (38°).

18. December, 12. Tag. Die Besserung währt fort; das Delirium ist vollständig geschwunden. Mittelst eines Klystiers fand ein schwacher flüssiger Stuhlgang statt. Die Lippen sind aufgesprungen und schmerzhaft, wie die Zunge; Brechreiz. Verordnung: Arsenicum alb. 6. Kein

Fieber, weder heute, noch gestern Morgen; aber 38°,4 gestern Abend.

19. December, 13. Tag. Von diesem Tage an bis zum 25. Dec., dem 19. Tag der Krankheit, wird die Fieberbewegung intermittirend in absteigender Linie, d. h. am 13. Tag Abends ist die Temperatur 39° und fällt auf 37° am 14. Tag Morgens. Am 16. Tag Abends war sie auf 38°,5 und am 17. Tag Morgens auf 36°. Die Differenz zwischen Morgens u. Abends war jeden Tag 2—$2^1/_2$ Grade. Vom 19. Tag ab wurde die Temperatur wieder normal, 37° Abends, 36°,8 Morgens; die Fieberbewegung war zu Ende. Das während dieser Periode in Anwendung gebrachte Medicament war Chinin. sulphur. (3. Verreibung).

Während der Convalescenz ist am 8. Januar die Diarrhöe zurückgekehrt (dritter Rückfall), sie schwand jedoch rasch unter dem Einfluss von Magisterium bismuthi 2. Verreibung, gefolgt von Arsenik 3. Verreibung.

Einige Tage nachher empfand die Kranke Urinbeschwerden, mit Schmerz beim Uriniren. Cantharis 6. hat diesen Uebelständen abgeholfen.

Ungemein geschwächt durch diese beiden auf einander folgenden typhösen Fieber, hat die Kranke alle ihre Haare verloren. Wir haben sie bis 23. Februar 1878 behalten.

Bezieht man sich auf Seite 539 (1. Serie) und unsere Klinik, so finden Sie einige Zeilen über das typhöse Fieber mit Rückfall. Ich sagte in dieser Vorlesung: „Die Fieberbewegung beginnt unter denselben Kennzeichen, wie das erste Mal. Der zweite Anfall bietet einen dem ersten sehr analogen Anblick: dieselben Complicationen, dieselben Zufälle.“ Ich konnte mich der Analogie der Fieberbewegung in den beiden Anfällen typhösen Fiebers bei diesem jungen Mädchen nicht versichern, weil die Geschichte des ersten Anfalles nicht verzeichnet war; aber wir können constatiren, dass die Complicationen entgegen den häufigsten Erscheinungen im zweiten Falle ganz verschieden waren. Beim ersten ist die Gefahr von wiederholten Darmblutungen gekommen; beim zweiten war die Gehirnaffection vorherrschend, und die Darmblutung, auf welche wir gefasst waren, hat vollständig gemangelt; woraus wir schliessen, dass man die Aehnlichkeit der Anfälle beim typhösen Fieber mit Rückfall nicht als absolute Regel hinstellen soll. Die therapeutische Frage bietet in diesem Falle ein Interesse, welches man sich leicht entschlüpfen lässt. Sie wissen, welchen Ruf sich in den letzten Zeiten die Baptisia tinctoria verschafft hat. Hört man die Gönner dieses Neulings in der Materia medica, so hätten die Aerzte in der Baptisia ein gesichertes Mittel, nicht allein das Typhusfieber zu heilen, sondern auch zu hemmen und auszurotten. Wir haben anderswo diese Frage von der Möglichkeit, die Krankheiten zu coupiren, behandelt, (Klinik des Spitals Saint-Jacques, 1. Serie, 6, 420), wir wollen nicht darauf zurückkommen; in dieser Vorlesung werden wir bloss den Werth der Baptisia bei der Behandlung des Typhus besprechen. Als unsere Kranke nach einem Tage Unwohlseins von neuem heftigem Fieber am 8. Tage der Genesung von einem Typhusfieber befallen wurde, waren wir über die Diagnose nicht im Zweifel und sprachen es aus, dass sie einen neuen Krankheitsanfall heben werde. Die Gelegenheit war nie günstiger, den Werth eines Medicaments zu beurtheilen, welches für fähig erachtet wird, eine Krankheit zu hemmen, weil wir das seltene Glück hatten, es ganz bei Beginn anzuwenden, kaum einige Stunden nach dem Auftreten des Fiebers. Wir verordneten also Baptisia, und um keine Chance des Erfolges ausser Acht zu lassen, gaben wir eine starke Dosis, eine erste Verdünnung. Sie haben sich überzeugen können, dass das Typhusfieber ungeachtet der Baptisia seinen Fortgang genommen, und da ich am 4. Tage ein Experiment nicht fortsetzen wollte, das ich mit Missständen verknüpft erachtete, kam ich zu der bewährten Behandlung zurück. Nur ersetzte ich das Acidum muriatic. durch Acidum phosphoricum, weil ich die wahrscheinliche Rückkehr der Darmblutung vor Augen hatte, die bei ihrem ersten Anfall unsere Kranke so grossen Gefahren ausgesetzt hatte, und die bei einem durch den ersten Anfall noch so geschwächten Organismus noch mehr zu fürchten sein musste. — Der zweite Punkt, auf welchen ich Ihre Aufmerksamkeit lenken will, ist derjenige der Indication von *Hyoscyamus niger* bei der Behandlung der Meningitis des Typhus.

In einer frühern Vorlesung (Klinik des Spitals St.-Jacques, 1. Serie, p. 423) habe ich Ihnen dargethan, dass die Gehirnaffection beim Typhusfieber wahrhaftig eine diffuse Meningo-encephalitis und nicht das Resultat der Anämie oder eines hypothetischen Giftes, des *Typhusgiftes*, sei. Ich habe meine Demonstration auf die Symptome und die pathologische Anatomie gestützt; ich habe sie befestigt durch die Meinung einer gewissen Zahl gleichzeitiger Schriftsteller, und ich will heute nicht auf eine erledigte Frage zurückkommen. Ich will Sie nur darauf aufmerksam machen, welche Gewalt der Systemgeist noch in der Pathologie hat, und wie ferne wir jenem wahrhaft positiven, der Beobachtung immer unterworfenen Geiste noch stehen. Alle Aerzte erkennen ohne Bedenken an, dass die Läsionen des Typhusfiebers congestiver oder inflammatorischer Natur im Unterleibe, der Lunge und ihrer Umgebung sind; und wegen des alten Streites zwischen den Broussianern und ihren Gegnern, wollen sie dieselbe inflammatorische Natur im Gehirn nicht anerkennen.

Wir haben jetzt zusammen zu erforschen, welches die Symptome sind, welche die Indication von Hyoscyamus niger in der symptomatischen Meningitis specialisiren. Diese Frage ist um so wichtiger, als 3 Medicamente existiren: Belladonna, Hyoscyamus und Stramonium, deren physiologische Wirkungen sehr analog sind; und es oft sehr schwer ist, zwischen diesen drei Solaneen eine Entscheidung zu treffen. Delirium, schreckende oder heitere Hallucinationen; Impulse zur Wuth, zu schreien, zu beissen, zu schlagen, sich zu erheben, zu fliehen; Betäubung mit Mutismus; die verschiedenen sich bis zum Coma erstrecken könnenden Grade von Schläfrigkeit; Typhomanie; diese beiden Zustände abwechselnder Erregungen

und Erschlaffungen folgen auf einander und gehen in einander über; Harnverhaltung oder Incontinenz; Verstopfung oder Diarrhöe; Erweiterung der Pupillen; Convulsionen und Zittern der Extremitäten und des Gesichtes; Flockenlesen, partielle Lähmungen, dauernde oder momentane Lähmungen sind den Vergiftungen durch die drei Solaneen gemeinschaftliche Symptome, welche eine unbestreitbare Einwirkung dieser Medicamente auf das Gehirn kennzeichnen.

Mit Recht hat man behauptet, dass das Delirium von Belladonna intensiver, die Wuth beträchtlicher, das Coma tiefer, dass mit einem Worte diese Symptome eine weit bedeutendere Intensität bei der Vergiftung durch Belladonna, als bei derjenigen durch Hyoscyamus haben. Das durch Stramonium erzeugte Delirium ist noch heftiger als das durch Belladonna hervorgerufene. Was aber Stramonium specialisirt, das sind die convulsivischen Wirren, welche ausgesprochener sind, als bei den beiden andern Solaneen, und welche etwas von der Heftigkeit und Allgemeinheit der durch Strychnin bewirkten Convulsionen an sich haben. Wie diese letztern werden sie durch Licht, Geräusch oder die geringste Berührung verschlimmert. Aber alle Unterschiede sind nur Nuancen, und es ist schwer, seine Wahl auf ein Medicament zu beschränken, wenn diese Wahl bestimmt werden soll durch eine einfache Gradfrage in der Intensität der Phänomene. Wir lehren, dass dasjenige, was die Indication von Hyoscyamus im Fieberdelirium, oder, genauer gesprochen, in der symptomatischen Meningitis specialisirt, der allgemeine Zustand ist. Blässe des Gesichts, übermässige Muskelschwäche, scheinbar sehr mässige Fieberbewegung, kleiner und schwacher Puls sind die Symptome, welche Ihre Wahl auf Hyoscyamus lenken müssen. Wir haben gesagt: *scheinbar* sehr gemässigte Fieberbewegung, weil, obgleich die Haut für die Berührung kühl und der Puls klein, das Thermometer eine sehr erhöhte Temperatur und die Sekundenuhr einen äusserst frequenten Puls constatirt.

Wir finden auch bei dieser Kranken, von Ablauf der dritten Woche an, jene intermittirende Fieberbewegung wieder, die ich Ihnen oftmals am Schluss der typhösen Fieber bezeichnet habe. Diese Intermittenz war durch einen Unterschied von 2—$2\frac{1}{2}$° zwischen Abend und Morgen bezeichnet. Abends zeigte das Thermometer 39°,5 und Morgens war die Hitze normal auf 37°; später, wenn die Temperatur Abends auf 38° war, fiel sie Morgens unter das Normale; Chinin. sulph. in 3. Verreibung war das gebrauchte Medicament, und unter seinem Einfluss ist die Fieberbewegung vor Ende der 3. Woche vollständig gewichen, d. h. am 19. Tag der Krankheit.

Magisterium bismuthi in 2. Verreibung, dann Arsenik in 3. Verreibung, haben rasch eine verspätete Diarrhöe geheilt, welche die Convalescenz hemmte.

Bemerken Sie endlich, meine Herren, dass wir, vom Anbeginn dieser Typhusepidemie an, seit mehr als 15 Monaten, ungeachtet der schweren Fälle, welche in diesem Spital vorgekommen, nicht einen einzigen Todesfall gehabt haben. Ich glaube, dieses Resultat ist ein Argument von grossem Werth zu Gunsten der von uns vertheidigten Therapeutik. Tr.

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme,** Staten Island, N. Y.

Palladium.

(Fortsetzung.)

Weibliche Theile. **Afficirt besonders das rechte Ovarium.* — Anschwellung rechts im Bauche (Ovarium). — *Anschwellung und Verhärtung des rechten Ovarium mit Schmerzhaftigkeit und schiessendem Schmerz vom Nabel bis in's Becken. — *Rechtes Ovarium geschwollen und schmerzhaft bei Druck mit drängenden Schmerzen nach unten. Guernsey. — °Ovaritis. Guernsey. — *In der rechten Ovariengegend Ziehen nach unten und vorn, durch Reiben erleichtert; 2 Fälle. Williamson. — Unangenehmes Gefühl in den Geschlechtstheilen; Schwere, wie von einem Gewicht. Lippe. — Wie ein schweres Gewicht im Becken, schlimmer beim Stehen, besser im Liegen auf der linken Seite. °Ovaritis. Guernsey. — Schmerz in der Uterus- und Blasengegend, Abends nach Anstrengung; den 5. Tag. Coxe, a. Vergleiche schlimmer nach Anstrengung. — *Drängen nach unten. C. Hg. und andere. — *Schwäche und Schmerz mit einem Gefühle von Vorfallen in der Uterusgegend, alle Bewegungen schmerzhaft, sie konnte kaum gehen, noch stehen. C. Hg. — *Symptome von Uterusvorfall mit weinerlicher Stimmung. C. Hg. — Rechte Bauchseite geschwollen; hart und schmerzhaft, wie nach Schlag, zeitweilig schiessende Schmerzen vom Nabel nach dem Becken, rechts; Schwere wie von einem Gewichte mit Druck tief im Becken; Alles schlimmer nach Anstrengung und Stehen, besser im Liegen auf der linken Seite. Lippe. — Sie fing die Prüfung gleich nach den Menses an. Das nächste Mal erschienen sie einige Tage zeitiger. C. — Die Menses, welche 5 Tage gedauert und vor 36 Stunden aufgehört hatten, traten den 2. Tag nach schnellem Gehen wieder auf und waren röther und blutiger; den 3. und 4. Tag waren sie vermindert und wässrig. Coxe, a. — *Die Menses erscheinen und verlaufen ohne die gewöhnlichen Schmerzen. Lippe. — Wiederauftreten der Menses mit Schmerz im Bauche. — Die Regel erschien später zum Vollmonde anstatt zum Neumonde, dabei Kopfschmerz und Symptome, welche durch Glonoin und Belladonna erleichtert wurden. C. Hg. — Schmerz im Bauche und der Milzgegend bei Wiedereintritt der Menses; den 7. Tag. Coxe, a. — *Weniger Congestion nach dem Kopfe und einige dyspeptische Symptome während der Menses, die zu gering waren. — *Schmerzhaftigkeit einige Zeit nach den Menses anhaltend. — *Gelber Weissfluss wurde weisser und dicker und verschwand dann. Williamson. — *Durchsichtiger, gallertartiger Weissfluss, schlimmer vor und nach der Regel; mit Ovarienbeschwerden. — Stechen tief in der rechten Mamma nahe

an der Brustwarze, schlimmer beim Tiefathmen: den 4. Tag. R. — Eine stillende Frau hatte das Gefühl, als ob die Regel kommen sollte, den Nachmittag. Neidhard. — *Bei einer stillenden Frau, die ihre Regel regelmässig hatte, erschien sie nicht. Neidhard. — *Menses während des Stillens. —

Larynx u. Bronchien. Häufiges Ausräuspern kleiner, fester Klumpen, die er verschlingen muss. C. Hg. —

Respiration. Beim Ausathmen Gefühl als ob etwas in den Kopf gestossen würde; beim Tiefathmen Stiche in der Brust. —

Husten. Husten u. Niesen verschlimmern den Leibschmerz. —

Brust. Vorübergehendes Stechen an der Innenseite des rechten Schlüsselbeines; den 4. Tag. R. — Stechen von der Mitte der Brust nach beiden Schultern. Beim Vorwärtsbiegen im Sitzen; den 10. Tag. R. — Heftiger Schmerz, wie Stechen mit einem stumpfen Stocke in der rechten Brust im aufsteigenden Theile der 8. und 9. Rippe, 2 oder 3 Zoll rechts vom Epigastrium; später drückender Schmerz in der linken Seite unter den Rippen; den Nachmittag den 3. Tag. C. Hg. — Stechen in der rechten Seite der Brust, hindurch bis zum Rücken, schlimmer beim Tiefathmen, besser beim Gehen im Freien. — Stechen in der Brust und Lähmigkeit im Arme verschwinden beim Gehen im Freien; aber jeder Tritt macht Schmerz in der linken Leiste; den 4. Tag. R. — Nach Sitzen geringe Congestion in der rechten Brustseite, den Vormittag. C. — Spasmodische Schmerzen in der Brust. —

Herz. Pressen tief in der linken Brust in der Herzgegend, in Anfällen, den 4. Tag Vormittag und Nachmittag. C. Hg. — Früh 2 Uhr Schmerz in der Herzgegend; den 6. Tag. Coxe, a. — Schmerz in der Herzgegend mit Lähmigkeit im Arme. —

Nacken u. Rücken. Häufig schmerzhafter Krampf in einzelnen Muskeln an der rechten Halsseite, besonders Früh; den 7. Tag. C. Hg. — Gefühl als ob der Hals steif würde, besonders zu beiden Seiten oberhalb des ersten Rückenwirbels; dann ein drückender Schmerz im untern Theile des Schulterblattes und in derselben Höhe vorn an der Wirbelsäule ein Gefühl als ob ein fester Gegenstand langsam dagegen gepresst würde; gleichzeitig wieder Steifigkeit des Halses; gegen Mittag. O. T. — Schmerzhaftes Ziehen im Halse, den Schultern und den linken Arm hinab. R. — Heftiges Jucken im Nacken. — Ein Bläschen an der rechten Halsseite brennt und juckt seit mehreren Tagen; den 5. Tag. R. — Spasmodischer Schmerz im Rücken. — Schmerz im linken Trapezius wie von Vorwärtsbiegen, schlimmer beim Wenden des Kopfes nach links; den 2. Tag. R. — Drücken im untern Theile des Schulterblattes und des Rückgrates. — Brennen und Jucken unterhalb und rechts vom untern Winkel des Schulterblattes. — Dumpfer, drückender Rückenschmerz den Nachmittag wie nach zu langem Sitzen in einer steifen Position. — Kreuzschmerz von zu langem Sitzen und in der Nacht beim Aufstehen; den 5. Tag. Coxe. — Kriechen am Rücken wie von Flöhen. — Schwäche im Rücken und Kopfschmerz, Früh. — Beständiger Schmerz im Rücken und den Hüften mit kalten Gliedern. Lippe. — Schmerz im Kreuz bis in die rechte Hüfte. — *Gefühl von Ermüdung im Kreuz. Williamson. —

(Fortsetzung folgt.)

Bemerkungen zu dem Aufsatz: Zur Wirkung der Taracone in No. 9 dieser Zeitung.

Da es mehre Arten Schaben (nicht Schwaben) giebt und die Russen mit dem Namen Tarakane (nicht Tarakone) gewöhnlich nicht Blatta orientalis, sondern Blatta lapponica bezeichnen, so ist es zunächst vor einer Prüfung von Wichtigkeit, welcher Art sich die Russen zu Heilzwecken bedienen. Ich lasse daher hier eine kurze Beschreibung der in Frage kommenden Arten folgen:

1) Blatta (Periplaneta) orientalis, gemeine Küchenschabe, Brotschabe, Kakerlak, etwa 2,5 Cm. lang, schwarzbraun, Flügeldecken und Beine rothbraun. Sie stammt aus Vorderasien und ist jetzt über ganz Europa verbreitet in Bäckereien, Mühlen und Küchen.

2) Blatta germanica, etwa 1,0 Cm. lang, gelblich; Thorax mit zwei schwarzen Längsflecken. Sie heissen bei den Russen Preussen, weil sie im siebenjährigen Kriege erst nach Russland gelangt sein sollen, in Tyrol dagegen Russen. Sie sollen noch mehr Schaden anrichten als die gemeine Küchenschabe, hauptsächlich am Schiffszwieback.

3) Blatta lapponica, russisch: Tarakán, etwas kleiner als die vorige, auch gelbliche Flügeldecken, aber mit schwarzen Punkten. Der Thorax ist in der Mitte schwarzbraun, am Rande durchscheinend. Sie thut den Lappländern an ihren Fischvorräthen grossen Schaden.

Bei Tage bleiben die Schaben in ihren Schlupfwinkeln versteckt und kommen nur des Nachts daraus hervor, um zu fressen, wobei sie selbst Leder abschaben (daher der Name); sobald man jedoch mit Licht kommt, nehmen sie reissaus, um sich zu verkriechen, wesshalb sie schwer vertilgt werden können. Dies geschieht am sichersten mit dem sogenannten Schabenpulver (weisser Arsenik), mit dem ihre Lieblingsspeisen bestreut werden.

Ich mache hierauf aufmerksam, weil möglicher Weise von den Russen die auf solche Weise getödteten Schaben gegen Wassersucht gebraucht sein können.

Dr. Buchmann.



Lesefrüchte.

Letzerich injicirte neuerdings (vergl. Virchow's Archiv Bd. 68) zwei Kaninchen etwa 0.5 Cc. des nach eigener Methode ausgewaschenen **Typhusstuhles** eines schwer kranken und einige Tage nachher verstorbenen jungen kräftigen Mannes. Beide Thiere bekamen Schwellungen der Lymphdrüsen und Lymphgefässe in der Umgebung der Stichwunde (rechte Lendengegend), Fiebererscheinungen, Meteorismus und zum Schlusse diarrhoische Stühle. Das erste Thier starb 21 Tage und das zweite 48 Tage nach dem Versuche. Aus den Sectionsberichten sind die folgenden Darmbefunde sehr bemerkenswerth: 1. Kaninchen, Krankheitsdauer 21 Tage. Darmwand schlaff, die venösen Gefässchen der Schleimhaut stark injicirt, zum Theil geschwürig entartet. — 2. Kaninchen, Krankheitsdauer 48 Tage. Darmwand schlaff, sehr stark injicirt. Im unteren Abschnitte des Dünndarmes intensiv blutig gefärbter mit Fibrinflocken durchsetzter flüssiger Inhalt. Die Follikel sind grösstentheils geschwürig entartet. Bezüglich der Entwicklung des typhösen Processes in der Darmschleimhaut hat Letzerich Folgendes beobachtet. Sobald die Typhusorganismen in die Darmwand gelangen, sei es aus dem Darmlumen zwischen und durch die Cylinderzellen in die Chylusräume, oder indirect durch die Blut- und Lymphgefässe eben dahin, beginnt eine lebhafte Vegetation. Isolirte Coccen- und Plasmakugeln, welche sich vergrössern und durch Theilung vermehren, verwandeln sich in Micrococcencolonieen, so dass mit der Steigerung der Krankheit fast das ganze Gewebe mit den Chylusgefässen und den Chylusräumen der Zotten von den verschiedenen Formen der Organismen zum Theil strotzend erfüllt ist. Am intensivsten ist dieser Vorgang im unteren Theile des Ileum. Gleichzeitig mit dieser Einwanderung der Schistomyceten beginnt die Vermehrung und Neubildung von Bindegewebszellen im Gewebe der Schleimhaut. Beim Weiterschreiten dieser Veränderungen auf die Follikelapparate und die Chylusräume der Zotten kommt es zu partiellen Gewebsnekrosen und Geschwürsbildungen. Die letztgenannten Zottengeschwüre sind beim Menschen noch nicht beobachtet. Die Typhusorganismen wandern constant in die Milz ein, ebenso in die Leber, Nieren und in die vergrösserten Mesenterialdrüsen. Bezüglich der Untersuchungsmethoden ist hervorzuheben, dass bei in Alkohol gehärteten Organen Eisessig im Verhältnisse von 1 zu 2 als Aufhellungsmittel und die Einlegung in Glycerin gute und conservirbare Präparate herstellen liessen. (Centralblatt f. die med. Wissensch, 14. Dec. 1878.) **Tr.**

Die Ansicht, dass **die Entwicklung der Graaf'schen Follikel während der Schwangerschaft** still steht, ist allgemein angenommen; die entgegengesetzten Ansichten von Scanzoni und Meigs fanden wenig Beachtung, weil die anatomischen Beweisstücke fehlten. Wenn man in den Ovarien schwangerer Frauen Graaf'sche Follikel in den verschiedenen Epochen ihrer Entwicklung, namentlich auch vollständig reife und dem Bersten nahe findet, müssen wir die Möglichkeit der Entwicklung und Reifung derselben auch während der Schwangerschaft annehmen. Hierzu will Slaviansky einen Beitrag liefern:

Ein 24jähriges Mädchen starb im dritten Monat einer Extrauterin-Schwangerschaft an innerer Blutung nach Berstung des Eisackes. Die Ovarien derselben wurden zur Untersuchung benutzt. Das Mikroskop bestätigte die Annahme. Vom Primordialfollikel bis zum vollständig reifen fanden sich alle Uebergänge, ebenso verschiedene gelbe Körper.

Verfasser zieht aus seinen interessanten Beobachtungen folgende Schlüsse:

1) Man findet in den Ovarien schwangerer Frauen Follikel von verschiedenen Entwicklungsepochen, welche oft nicht das Maximum ihrer Entwicklung erreichen und auf dem Wege der Atresie zu Grunde gehen — eine Erscheinung, welche während des ganzen Lebens der Frau auftritt, so lange sie noch nicht das Alter der Menopause erreicht hat.

2) Die Existenz vollständig reifer und dem Bersten naher Follikel muss vorläufig noch als eine seltene Ausnahme betrachtet werden.

3) Während der Schwangerschaft platzende Graaf'sche Follikel können gelbe Körper bilden.

4) Um von dem Sitz der gelben Körper auf die Ueberwanderung des Eies zu schliessen, ist es unumgänglich nothwendig, die Ovarien auf genauere Weise zu untersuchen, als dies bisher geschehen ist. (Annales de Gynéc., 1878, Fevr.) **Tr.**

Fragekasten.

Antwort auf die Frage in No. 7 in Betreff der Hämaturie.

In einem Falle von chronischer Hämaturie, die seit zwei Jahren bestand, und die Patient als Nachkrankheit der rothen Ruhr betrachtete, welche er vordem circa fünf Wochen lang gehabt, hatte Acidum nitr. 5. D. eine auffallend günstige Wirkung, (die aber leider nicht dauernd blieb) nachdem vorher alle möglichen homöopathischen Mittel, die der Patient (selber Laienhomöopath) mit oder ohne ärztliche Verordnung genommen hatte, ganz ohne Effect gewesen waren. In jenem Falle schien das Blut freilich aus der Blase zu stammen, überhaupt war der Fall so complicirt, dass ich auf eine genauere Wiedergabe desselben verzichten muss.

In vorliegendem Falle nun würde sich entschieden ein Kalipräparat empfehlen. Dafür spricht nicht allein das Herzklopfen, die Neigung zu Katarrhen, sondern auch die reichliche Harnsecretion. Während meiner Thätigkeit in Barmen habe ich bei passiven Lungenblutungen Kali jodat. 1. oder 2. stets mit gutem Erfolge angewandt. Sollte dies nicht hinreichen, so würde ich zu einem Ver-

such mit Kali phosphor. rathen, welches in seinen Symptomen dem Secale nahe verwandt ist.

Braunschweig, d. 14. März 1879. **Dr. Crüwell.**

Aufforderung.

Wir sind von mehreren Seiten angegangen worden mit dem hundertsten Bande unserer Zeitung ein Generalregister über die bis dahin erschienenen Bände anfertigen zu lassen und herauszugeben. Es würde dies jedenfalls ein sehr zweckmässiges Unternehmen sein, da dadurch die in dieser Zeitschrift niedergelegten Arzneiprüfungen und praktischen Erfahrungen erst vollkommen nutzbar gemacht würden. Wir sind auch bereit dies in's Werk zu setzen. Allein es würde eine sehr zeitraubende und schwierige, und auch ziemlich bedeutende Kosten verursachende Arbeit sein, welche allein zu tragen der Verlagshandlung nicht wohl zugemuthet werden kann. Es würde die Sache also nur ausführbar sein, wenn sich eine hinlängliche Anzahl Subscribenten fänden, damit die Kosten annähernd gedeckt würden. Wir fordern daher alle diejenigen, welche dies Generalregister zu besitzen wünschen, auf, uns davon durch Correspondenzkarte in Kenntniss zu setzen, um einen Ueberschlag machen zu können. Wir würden dann s. Z. das Nöthige über den Umfang und Preis des Werkes veröffentlichen, und dann ein festes Abonnement entgegennehmen. **Die Redaction.**

Am 11. d. M. starb in Magdeburg in Folge einer Mastdarmoperation der

Dr. med. Ferdinand Anstensen†

seit dem Jahre 1847 in Quedlinburg als homöopathischer Arzt thätig.

Die Redaction.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Hierzu eine Beilage.

Bd. 98. Leipzig, den 1. April 1879. **№ 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Noch eine Kritik der Wesselhoeft'schen Untersuchungen.

Von **Dr. R. Crüwell** in Braunschweig.

(Schluss.)

Die regulinischen Metalle Gold, Silber, Zinn habe ich bisher nie verordnet, ja ich habe nie Verreibungen oder Verdünnungen davon besessen — ich glaube die meisten jüngern homöopathischen Aerzte werden von sich dasselbe sagen können. Heutzutage haben sich eben viele Leiden, die auf nervöser Störung beruhen, als solche herausgestellt, die man zwar durch sanetische und psychische Diätetik mildern und vielleicht auch im Laufe der Jahre verchwinden machen kann, aber kein homöopath. Arzt glaubt wohl mehr daran, dass man diesen Leiden durch Darreichung einer einzigen Gabe Aurum 30 oder Argentum 30. oder Platina 30. beikommen kann. Die Wirkung dieser einzigen Gabe eines dem Organismus durchaus fremdartigen Metallatoms, (denn wir haben keinen Grund, die uns überlieferten Heilungsgeschichten anzuzweifeln) lag meiner Meinung nach auf Seiten des Arztes, der dadurch einen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit zu gewinnen *glaubte* oder thatsächlich eine Autorität über den Kranken gewann, den er durch Darreichung von Milchzucker, welcher ja an sich mit das vorzüglichste diätetische Mittel ist, zum Ausharren zwang.

In unserer Zeit, in der die ärztliche Autorität auf ein Minimum zusammengeschrumpft ist, bedürfen wir zur Heilung ernstlicher Nevro- und Psychopathien ebenso der Krankenhäuser wie die Allopathen, und es ist ein bedenkliches Zeichen des in homöopathischen Kreisen herrschenden Particularismus, dass wir im grossen deutschen Vaterlande noch nicht ein einziges unter öffentlicher Controle stehendes Hospital besitzen.

Die veränderten Zeitverhältnisse sind wohl der Grund wesshalb in letzter Zeit keine Heilungsgeschichten mit den regulinischen Metallen berichtet worden. Wir wenden eben instinctiv nur noch die Salze dieser Metalle: Aurum muriaticum natronat, Argentum nitricum oder Kalium platinchlorid an. Stannum scheint ganz obsolet zu werden, weil Niemand mehr etwas damit anzufangen weiss. Die früher davon berichteten Heilungsgeschichten sind wohl auf den Arsenik zu beziehen, mit dem das Zinn so häufig verunreinigt ist.

Um noch speciell auf das Gold zurückzukommen, so macht die von Mayrhöfer und Wesselhoeft übereinstimmend berichtete grosse Beweglichkeit der Goldpartikelchen es mehr als wahrscheinlich, dass bei der Wäsche, welcher Dr. W. die Verreibung unterwarf, grade die feinsten Partikelchen mit dem Milchzucker weggewaschen wurden.

Ich will mich nicht auf den Volksglauben stützen, dass die Linde (tilia europea) goldhaltig sei, allein die Thatsache hätte Herr Dr. Wesselhoeft nicht vergessen sollen, dass Münzen, die aus reinem Gold geprägt sind, in unverhältnissmässig rascher Zeit coursunfähig werden, weil sie durch den Umlauf ihr Vollgewicht verloren haben.

Um es kurz zu resümiren: meiner Ansicht nach lohnte es wahrlich der Mühe nicht, dass Herr Dr. Wesselhoeft um dieser drei oder vier obsolet gewordenen Edelmetalle willen eine grosse Abhandlung von 36 Seiten schrieb, zumal da er trotz der 36 Seiten noch nicht einmal den Nachweis geliefert hat, dass in dem Milchzucker, welchen er sans façon fortwäscht, wirklich keine Spuren des betreffenden Metalls gelöst oder wenn er will, imbibirt waren (ich denke hier an die Analogie der Ehrenberg-

schen Fütterungsversuche bei Infusorien) — im Gegentheil er hebt ja gerade die Schwierigkeit hervor, die Metallpartikelchen von dem Milchzucker zu trennen.

Es ist wohl mehr als Zufall, dass gerade im homöopathischen Lager der *ganz neue* Satz von der beschränkten Theilbarkeit der Materie auftaucht. Wenn er wahr wäre, so müssten in der That alle physikalischen Lehrbücher umgeschrieben und alle philosophischen Systeme umgedacht werden, denn dieser Satz ist in der That in unsrer Zeit ebenso neu und unerhört (novus et inauditus) wie etwa im Anfang des 16. Jahrhunderts in Europa die Syphilis.

Den besten Gegenbeweis gegen die Wesselhoeft'sche Ansicht liefert glücklicher Weise ein Mechaniker, der zur Homöopathie in durchaus keiner Beziehung steht. Der Mechaniker Nobert, welcher in der Nähe einer kleinen Stadt des preussischen Regierungsbezirkes Stralsund wohnt, stellte bereits vor 5 Jahren Glastäfelchen her, in welchen feinste Liniensysteme eingravirt sind, die nach Nobert's auf Rechnung begründeter Angabe erst bei 6000facher *Linear*vergrösserung sichtbar (aufgelöst) werden. *Kein* Mikroskopiker zweifelt an der Richtigkeit dieser Angabe, da die gröberen von demselben Mechaniker herrührenden Liniensysteme *bis* zur 2000sten Linearvergrösserung bereits aufgelöst und somit als richtig nachgemessen worden sind. — Auf diese Weise ist eben die Grenze des mikroskopischen Sehens bestimmt worden, die, wie ich bereits in meiner letzten Zuschrift ausführte, zur Bestimmung der wirklichen Grösse der lichtempfindenden Netzhautmoleküle benutzt werden kann. — Was will nun die von Mayrhöfer behauptete Nachweisbarkeit der Arzneistoffe bis zur 14. Verreibung bedeuten gegen diese von Nobert mathematisch berechnete und nachgewiesene Verkleinerung, an welche kaum die 30. heranreicht.

Daher wiederhole ich es nochmals: Das Mikroskop ist zwar ein Hülfsmittel, um andrerseits gewonnene Hypothesen und Theorien zu bestätigen, niemals aber wird es geeignet sein, neue Ideen anzuregen, oder gar das Denken zu ersetzen. Ich kann somit nicht der Versuchung widerstehen, ein wenig gekanntes Citat hierher zu setzen:

Spiritus est id, quod vivificat, ***Mikroskopium*** non prodest quidquam.

P. S. Die Bereitungsart der vorbeschriebenen Glastäfelchen ist ein Geheimniss des Erfinders Nobert Derselbe arbeitet nur Nachts, da jede leise Erschütterung des Erdbodens durch einen rollenden Wagen u. dgl. verderblich auf die feine Maschinerie wirkt. Als ich in Greifswald studirte, kostete jedes Täfelchen einen doppelten Friedrichsd'or. Wie sich der Preis jetzt stellen mag, ist mir nicht bekannt.

Nachschrift. Bei der obigen Kritik der Edelmetalle als Nervenmittel habe ich die Thatsache nicht berücksichtigt, dass viele Nervenkrankheiten larvirte Formen von Mercurialcachexie sind oder, um es allgemeiner auszudrücken, von durch Mercurialcuren veränderter Syphilis. In diesen Fällen werden die Edelmetalle vermöge ihrer chemischen (elektrischen?) Affinität zum Quecksilber stets einen wohlthätigen Einfluss auf den Organismus ausüben. So erkläre ich mir auch z. B. die Wirkung von Aurum bei Ozäna. Auch die Wirkung des Platina bei Erkrankungen des Sexualsystems und ähnlichen Leiden erkläre ich mir als eine antidotarische gegen die vorausgegangenen Eisencuren. Es wäre überhaupt wünschenswerth, wenn die antidotarische Wirkung der Arzneien in den Krankheitsberichten mit mehr Bewusstsein hervorgehoben würde. Erfahrene homöopathische Praktiker wie v. Bönninghausen haben ja grade auf das antidotarische Verhalten die Reihenfolge gegründet, in der sie ihre Arzneien verabreichten.

Zur Pestfrage.

Wenn auch nach den Zeitungsnachrichten die Gefahr der Ausbreitung der Pest augenblicklich beseitigt zu sein scheint, so halten auch wir es für zweckmässig dieser Frage näher zu treten, damit, wenn der Feind unerwartet wieder hervorbrechen sollte, wir von ihm nicht unvorbereitet überrascht werden, und ihm machtlos gegenüberstehen. Um bei Musterung unserer Rüstkammer die besten Waffen dagegen herauszufinden, wäre es allerdings zweckmässig gewesen, wenn wir einen detaillirten Bericht über das jetzige Auftreten, den Verlauf der Krankheit, und über die Symptome derselben besässen, wie er wohl von den in das Pestgebiet entsandten Fachmännern zu erwarten ist. Da sich dies jedoch noch sehr in die Länge ziehen kann, so wollen wir zunächst das, was Virchow darüber sagt, vernehmen.

In der Berliner medicinischen Gesellschaft hielt am 19. Februar l. J. Prof. Rudolf Virchow den nachfolgenden Vortrag *über die Pest:* „Ich bin zu verschiedenen Malen aufgefordert worden, hier die Pestfrage zu erörtern. Wenn ich jetzt dieser Aufforderung nachkomme, so bitte ich um diejenige Entschuldigung, die Jeder in Anspruch nehmen muss, der über Etwas spricht, von dem er eigentlich Nichts versteht. Ich spreche zwar nicht wie der Blinde von den Farben, aber doch nur nach den Anhaltspunkten, welche gewisse Analogien der Pest mit Krankheiten, welche uns geläufig sind, mir darbieten. Wenn man die Pestliteratur durchgeht, so braucht man nicht lange zu lesen, um gänzlich widerstreitende Angaben anzutreffen, und es wird schwer, diejenigen Autoren herauszusuchen, welche Einem passen. So merkt man bis in die neuere Zeit hinein jedem Autor an, welches die Generalstimmung war, als er über die Pest schrieb: war die Stimmung überhaupt contagionistisch, so ist auch er Contagionist; war sie anticontagionistisch, so weht auch bei ihm ein anticontagionistischer Hauch. Diese Schwierigkeit, aus der Masse der Angaben das objectiv Wahre herauszusuchen, wird noch ungleich erhöht dadurch, dass

diejenigen Männer, welche — nach äusseren Indicien zu urtheilen — vollständig in der Lage waren, Gutes zu sagen, und denen man Gutes zutraut, sich gegenseitig so schlecht machen, wie es sonst in keinem Gebiete der medicinischen Literatur der Fall ist. Die letzten und ausgiebigsten Nachrichten über die Pest datiren lediglich aus Egypten. Seitdem ist nichts Wesentliches auf diesem Gebiete geleistet worden. Die Beobachter der damaligen Zeit bestanden einerseits aus den französischen Mitgliedern der Regierungscommission, Bulard, Clot-Bey, Lachèze und dem Italiener Gaëtani, andererseits aus Aubert und unserem Landsmanne Pruner. Gerade die Mitglieder der Commission haben sich einander die grössten Verleumdungen angehängt. Ich muss sagen, dass, wenn ich das Buch von Bulard durchgehe, der 20,000 Kranke gesehen und 600 Sectionen gemacht haben will, ich den Eindruck habe, dass ein objectiver Beobachter vor mir steht; wenn ich dann aber sehe, wie Clot-Bey sich äussert, so weiss ich nicht mehr, wie viel die scheinbar objective Darstellung seines Collegen bedeutet. Ich bitte deshalb, dass Sie die Zurückhaltung in meinen Mittheilungen nicht auf eine gewisse Zaghaftigkeit meines Geistes deuten, sondern auf die Zweifelhaftigkeit des Materiales. Ausserdem möchte ich gleich bemerken, dass alle diese Beobachtungen aus einer Zeit datiren, in welcher die moderne Schule sich erst entwickelte. Es gab zwar damals schon gute Vorbilder; die Pariser Schule hatte sich bewährt, von der Wiener war noch wenig zu bemerken: es war eben die Uebergangszeit. In dieser hatte man klinisch sowohl wie anatomisch zwar eine nicht unzweckmässige Methode, aber sie war doch so unvollkommen, dass man jetzt im Zweifel ist, wie die Dinge sich eigentlich darstellten. Daher treten in den Vordergrund meiner Betrachtungen nur wenige wissenschaftliche Beobachtungen im Sinne der modernen Zeit und halte ich es für nöthig, hier auszusprechen, dass die europäischen Regierungen wohl die Pflicht gehabt hätten, wo Gelegenheit zu Beobachtungen sich bot (Mesopotamien, Rescht), diese durch wirklich klinisch und anatomisch geübte Männer anstellen zu lassen. Ich leite daraus zugleich einen grossen Vorwurf gegen die russische Regierung ab. Sie wäre in der Lage gewesen, aus der Nähe die besten Leute zu entsenden. Die Universität Kasan ist fast ganz mit Männern besetzt, die in unserer Schule gross geworden sind. In Charkow sind sehr tüchtige Gelehrte. Von beiden Orten aus hätten erfahrene und in der modernen Beobachtung geschulte Männer entsendet werden können, wenn die Regierung es nicht vorgezogen hätte, Dunkelmänner zu hören, welche uns mit Berichten von Pneumonie und ähnlichen Dingen beglückt haben. — Bei jeder Betrachtung über die Pest steht die Frage obenan, was eigentlich das bestimmende Element in der Erkrankung sei. Niemand, der die Summe der Beobachtungen seit der Justinianischen Pest bis jetzt durchgeht, wird im Zweifel darüber sein können, dass die Anschwellungen der Lymphdrüsen, die sogenannten Bubonen, in erster Reihe des Interesses stehen. Allein ungelöst ist noch die Frage, ob sie ein integrirender Bestandtheil der Krankheit sind, oder ob die acuten, die sogenannten fulminirenden Formen verlaufen können ohne Anschwellung der Drüsen. Ich möchte dabei gleich erwähnen, dass nach den letzten Beobachtungen es sich nicht bloss um die äusseren, der Betastung zugänglichen Drüsen handelt, dass vielmehr alle besseren anatomischen Beobachter bezeugen, dass mit den einzelnen regionären Erkrankungen auch eine progressive Erkrankung der ganzen zugehörigen Drüsenkette verbunden sei. Nun geben die Einen an, dass solche Schwellungen sich auch in den Fällen finden, welche fulminirend verlaufen; Andere finden dies nicht. Es wäre eine wichtige Frage, zu entscheiden, was hier Wahrheit ist. Vergleichen wir damit die zunächst liegende Krankheit, den Abdominaltyphus, so wissen Sie ja, dass wir gewohnt sind, die Erkrankung der lymphatischen Drüsen des Darmes und des Gekröses als einen integrirenden Bestandtheil derselben zu betrachten; wir sind höchstens gewillt, bei Kindern eine Ausnahme zu machen. Im Uebrigen sind wir durchweg der Meinung: wo Typhus ist, da ist auch eine besondere Affection der Drüsen und umgekehrt. Ob dies in der Pest ähnlich ist, ob immer Drüsenaffectionen dabei sind, oder ob es auch eine Pest giebt ohne dieselben, das ist einer der zweifelhaftesten Punkte. Leider lässt sich bis jetzt nur sehr wenig aussagen auf Grund der älteren Beobachtungen über die Natur dieser Veränderungen. Das ist leicht begreiflich und entschuldbar. Ich darf wohl nur daran erinnern, dass unsere moderne Anschauung über die Structur der Lymphdrüsen erst im Anfange der fünfziger Jahre gewonnen worden ist und dass alle Untersuchungen über die Bubonen der Pest, von denen ich Act nehmen kann, vor dieser Zeit liegen, wo man also über die innere Einrichtung der Lymphdrüsen noch nichts Genaues wusste. Wir haben uns seit dieser Zeit an Drüsenschwellungen aller Art überzeugt, dass alle acuten Drüsenschwellungen, welche eine gewisse Grösse und pathologische Bedeutung erlangen, in Vermehrung des zelligen Materiales bestehen, indem das Parenchym der Lymphdrüsen fast ganz aus Zellen gebildet ist, welche sich schnell vermehren, sich anhäufen und Hyperplasien erzeugen. Diese Hyperplasien vollziehen sich je nach der Schnelligkeit des Processes unter mehr oder weniger starken Hyperämien. Dadurch erklärt sich jene Reihe von Unterschieden im Aussehen, welche auf den ersten Blick so auffällig sind und sich doch leicht dadurch erklären, dass in manchen Fällen die Zellen mehr als solche die Schwellung bilden, das Ganze also aus zelligem Materiale besteht, in anderen noch Hyperämien bestehen. Im ersteren Falle sehen die Drüsen auf Durchschnitten grau, weiss oder markähnlich — medullär — aus. Neben diesen mehr weichen und acuten Formen giebt es eine langsamer anwachsende Form, die mehr einer anämischen Drüse gleicht. Dann kommen die schweren Formen, ganz dunkelroth, bei welchen die Gefässe bedeutend erweitert sind, und endlich solche, bei welchen der Process mit wirklichen Blutergüssen in die Substanz der Drüsen endigt. Noch eine Form ist zu er-

wähnen, nämlich diejenige, bei welcher mit der Vermehrung der Drüsensubstanz gleichzeitig Hyperämieu und Blutungen ausserhalb der Drüsenkapseln in das Gewebe der Nachbarschaft erfolgen. Diese um die Drüse herum entstehenden Infiltrationen erlangen manchmal eine solche Grösse, dass man zusammenhängende Züge von blutig infiltrirtem Gewebe findet, in welches die Drüsen eingeschlossen sind. Dies können wir alles bei unseren einheimischen Infectionskrankheiten sehen. Nun muss ich sagen, wenn ich die Gesammtheit alles dessen, was uns in Betreff der Bubonen bei der Pest berichtet ist, zusammenfasse, so finde ich, dass dieselben der ganzen Reihe der eben erörterten Möglichkeiten entsprechen, und ich bin daher geneigt anzunehmen, dass der Bubo der Pest gleichfalls auf einer zelligen Hyperplasie mit mehr oder weniger Hyperämie und hämorrhagischen Ergüssen beruht. — Sehr viel dunkler schon wird die Frage, wenn man untersucht: wie kommt ein solcher Bubo zur Ulceration? — Wie Sie wissen, ist in einer grossen Anzahl von Fällen der Aufbruch der Bubonen ein ersehntes Ereigniss, welches die Beobachter als günstig, ja als Zeichen der Heilung betrachten. Dafür bieten sich in unseren Krankheiten wenig Anknüfungspunkte. Der Abdominaltyphus bringt ja zuweilen an den Mesenterialdrüsen Abscesse hervor, aber dies ist sehr selten und in der Regel sind diese Abscesse so klein, dass schon eine umsichtige Beobachtung dazu gehört, sie zu finden. Die Abscedirung einer Lymphdrüse bei Abdominaltyphus geschieht in derselben Weise wie die Bildung des Typhusgeschwüres im Darme. Es entsteht erst ein trockener nekrotisirender Kern und um diesen herum — *jedoch innerhalb des Drüsengewebes* — die Eiterung, welche also durch Dissection eines nekrotischen Mittelpunktes bedingt ist. Wenn man dagegen die Beschreibungen der Pestbeulen verfolgt, so stösst man sonderbarer Weise gerade bei den besseren Beobachtern auf die Angabe, dass die Eiterung *um die Drüse herum* entstehe. Ich habe in dieser Beziehung den Verdacht, dass die Beobachter jener Zeit unter einem gewissen Vorurtheile gesehen haben. Es war die Zeit, wo man angefangen hatte, die Eiterung der syphilitischen Bubonen zu studiren, und es ist Ihnen erinnerlich, dass endlich durch Ricord die periadenitische Eiterung als Regel festgestellt wurde. Möglicherweise war dieses Dogma massgebend. Ich zweifle keinen Augenblick, dass beim Fortschreiten auch im Umfange der Drüse Eiter entsteht; ja, es ist selbstverständlich, dass, wenn ein Bubo aufbricht, auch eine Eiterung in der Umgebung eingetreten ist. Aber es ist eine andere Frage: *welcher Process bildet die Veranlassung zur Eiterung, wie entsteht der erste Anstoss?* — und da bin ich nicht sicher, ob der Drüsenabscess aus einer Mortification der Drüse hervorgehe. Dies folgt aus den vorliegenden Beschreibungen in keiner Weise. Höchstens beschreiben einzelne Beobachter ein Zerfliessen der Substanz. Es ist hier eine Lücke in unserem Wissen und ist dieselbe um so bedauerlicher, als wir hier gerade entscheiden könnten, ob ein äusserer Zusammenhang bestehe zwischen Typhus und Pest. Denn nicht darin allein liegt das Wesentliche des Abdominaltyphus, dass er Schwellungen der lymphatischen Drüsen hervorbringt, sondern auch darin, dass diese Schwellungen gerade in solche Veränderungen übergehen, namentlich darin, dass die theilweise Mortification so eigenthümliche Ulcerationen nach sich zieht, dass wir jedes typhöse Geschwür von jedem anderen zu unterscheiden vermögen. Wäre etwas Aehnliches bei den Bubonen der Pest auch der Fall, so würde dadurch deren Annäherung an den Ileotyphus sehr gesteigert. Dass aber die beiden Processe bis zur Schwellung gleich verlaufen, ist noch kein Motiv für ihre Identificirung. Obwohl wir also nicht wissen, ob wirklich von Anfang an die Drüsenaffectionen wesentlich sind, so muss ich doch zugestehen, dass sie die wesentlichsten Kriterien darbieten für die Diagnose der Pest. Wenn auch eine gewisse Zahl von fulminirend verlaufenden Fällen ohne sie vorkommen sollte, so bringt doch die grosse Mehrzahl der Erkrankungen sicher Bubonen mit sich. — Ich habe diesen Punkt etwas ausführlicher erörtert, weil gerade in der neueren Zeit durch eine Arbeit unseres Freundes Hirsch die Aufmerksamkeit auf die sogenannte *indische Pest* gerichtet worden ist, und weil die Frage, ob indische oder orientalische Pest, gerade jetzt nach seiner Meinung einen wesentlichen Antheil an den in Russland zu lösenden Schwierigkeiten bietet. Auch Botkin scheint geneigt, sich ihm anzuschliessen. So gross nun auch das Verdienst von Hirsch ist, die Aufmerksamkeit auf die indische Pest gelenkt zu haben, so muss ich doch sagen, dass ich wesentliche Bedenken in Bezug auf die Argumentation habe, die sich an diese Pest knüpft. Das, was man „indische Pest“ genannt hat, zerlegt sich vielleicht in zwei ganz verschiedene Dinge. Was zuerst die Aufmerksamkeit in Indien beschäftigte, war eine Reihe von schweren epidemischen Erkrankungen, welche unter dem Namen der *Palipest* bekannt geworden sind. Sie trat zuletzt im Jahre 1838 auf. Die Epidemie hatte ihren Sitz in den westlichen Provinzen Vorderindiens (Kutch, Guzerate), die an die See stossen, südöstlich von der Indusmündung, und welche besuchte Hafenplätze enthalten. Von da verbreitete sie sich über einen grossen Bezirk in's Innere ziemlich weit nördlich hinauf. Allein es ist in keiner Weise sichergestellt, woher diese Pest eigentlich kam. Kein Mensch hat dies mit Sicherheit anzugeben vermocht. Hirsch hat die Meinung, dass es sich um eine Einschleppung zur See handle, durch einige Gründe zu widerlegen versucht. Ich muss jedoch sagen, weder die eine noch die andere Auffassung ist aus den bekannten Thatsachen abzuleiten. Die Aufmerksamkeit wurde erst rege, als die Epidemie bereits einen bedeutenden Grad erreicht hatte. Woher sie gekommen, das ist eine Frage, die sich ungemein schwer ex post beantworten lässt; durch ein blosses Wahrscheinlichkeitsexempel ist nichts herauszubekommen. — In Beziehung auf die Palipest stellte sich nun heraus, dass die Krankheitsfälle in verschiedenen Symptomen nicht übereinstimmten, so dass selbst das Volk verschiedene

Bezeichnungen dafür hatte. Bei einigen verband sich die Krankheit mit Blutauswurf und die Kranken gingen zu Grunde, nachdem, wie es scheint, sich eine Pneumonie entwickelt hatte. Vielleicht war es auch nur Hypostase, was man bei der Section nachwies. Es scheint mir aber nicht ganz logisch zu sein, selbst wenn man zugesteht, dass diese mit Pneumonie oder Hypostase verbundene Affection die Pest war, daraus eine besondere Art zu machen. Entweder war es die Pest, oder es war nicht die Pest. Wenn wir dahin kämen, zwei Arten von Pest anzunehmen, eine indische und eine orientalische, dann wären wir auf demselben Wege, auf dem auch die Zerspaltung verschiedener anderer, früher als blosse Arten angesehener Krankheiten, z. B. des Fleckfiebers und der Recurrens, herbeigeführt worden ist — Krankheiten, von welchen wir jetzt annehmen, dass sie sich nur in einem gewissen Masse nahe stehen, die wir aber nicht mehr als Arten einer und derselben Krankheit ansehen. So können wir auch nicht sagen: da ist eine Krankheit, die mit Symptomen verläuft, welche sonst die Pest bedeuten, die aber doch als eine besondere Art zu betrachten ist. Wäre die Krankheit bei Astrachan eine besondere indische Pest, so würden wir gar keinen Grund haben, sie mit der uns aus dem Oriente bekannten Pest zu identificiren, denn nur diese ist die wahre Pest. — Uebrigens sind Hämorrhagien der verschiedensten Art sehr gewöhnliche Erscheinungen, auch in der orientalischen Pest. Sie werden schon in der Justinianischen Epidemie erwähnt; doch schenkten ihnen die Beschreiber verhältnissmässig wenig Aufmerksamkeit. So möchte ich hervorheben, dass, nachdem ich eine ganze Reihe von Krankheitsgeschichten durchgegangen bin, ich mich überzeugt habe, dass ganz ungewöhnlich häufig *hämorrhagische Affectionen der Harnorgane* — der Nieren, der Nierenbecken, der Harnblase — mit Pest verbunden sind, auch blutiger Harn. Daraus würde ich nun keine besondere hämaturische Art der Pest machen, sondern ich würde annehmen, dass auch die Hämaturie zuweilen ein Symptom der Pest ist. Ich muss übrigens anerkennen, dass viel seltener solche Angaben in Betreff der Lungen vorliegen, wenn auch gelegentlich die Angabe sich findet, dass die Kranken Blut gespuckt haben. Leider hat die Untersuchung der inneren Organe überhaupt wenig Resultate ergeben und selbst über das Mitgetheilte können wir nicht bestimmt urtheilen. Pruner sowohl wie Bulard behaupten, sie hätten Karbunkeln in der Leber gesehen. Es werden dies vielleicht die uns bekannten erectilen dunkelrothen Geschwülste gewesen sein, welche mitten in der Leber vorkommen. Dass ein wirklicher Karbunkel in der Leber gewesen sein sollte, halte ich für ganz unwahrscheinlich. Man kann jedoch zugestehen, dass je nach der besonderen Richtung, welche die einzelne Epidemie nimmt, bald dieses, bald jenes Localleiden in den Vordergrund tritt. Es bleibt aber immer dieselbe Pest. — Hervorzuheben ist noch für Indien das besondere Verhältniss, welches bis jetzt noch nicht aufgeklärt ist, dass — abgesehen von der Palipest — durch Allan Webb das Vorkommen einer *endemischen Pest* constatirt ist, die auf zwei kleine Bezirke am Himalaya, nahe unter der Schneelinie, an der Grenze von Nepaul beschränkt ist. Dort erhält sie sich seit einer Reihe von Jahren endemisch, ohne dass sie sich jemals, so viel man weiss, von da weiter verbreitet hätte. Ich habe noch in den letzten Tagen durch Herrn Dr. Lewis, einen der von der englischen Regierung zum Studium der endemischen Verhältnisse nach Indien geschickten Aerzte, die Bestätigung erhalten, dass auch jetzt von einer Verschleppung der Krankheit nichts bekannt ist. Ich möchte mich daher weder über diese Gebirgspest, noch über die Palipest dahin äussern, dass ich eine bestimmte Meinung über ihre Bedeutung habe; aber ich will hervorheben, dass man von der Palipest seit vielen Jahren nichts gehört hat und dass sie doch nun mit einem Male nicht ohne Weiteres nach Astrachan kommen kann.

(Schluss folgt.)

Rhus und Apis mellifica in vergleichender Gegenüberstellung.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Im IX. Band der intern. Hom. Presse seligen Andenkens findet sich eine parallele Zusammenstellung von Apis mellifica und Belladonna, Arsenik, Cantharides, Graphit und Thuja. Es liegt aber ein anderer Vergleich nicht minder nahe, es ist der mit Rhus toxicodendron.

I. Uebereinstimmendes.

Zunächst frappirt uns der analoge Effect beider Gifte nach vorausgegangener localer Application. Wer kennt nicht die unmittelbare Folge des Stichs der gemeinen Biene? Sofort tritt Schwellung der Haut, Jucken, mehr weniger Schmerz und rothlaufartige Entzündung ein. Kommt aber Jemand zufällig oder absichtlich mit den Blättern von Rhus toxicodendron in Berührung, so ist auch eine Dermatitis unvermeidlich, rothlaufartiges Erythem mit verschieden gruppirten Bläschen (Eczem), mit einem Wort Apis entspricht (wie Belladonna) physiologisch und therapeutisch dem glatten, Rhus dem bullösen oder Blasen-Rothlauf.

Rothlauf und seine verwandten Vorgänge auf der Haut hat nicht selten offenkundigen Zusammenhang mit der Leber-Function, Apis sowohl wie Rhus heilen biliösgastrische und Wechselfieber, wenn auch wiederum jedes Mittel seinen besondern Indicationskreis hat. Die Beziehungen zur Haut aber sind bei Apis und Rhus so stark, dass sie besonders solche innern Krankheitszustände heilen, die früher oder später (zumal im Zusammenhang mit der Heilung) in Form einer (kritischen) Hautaffection die Körper-Peripherie oder Oberfläche suchen. So wurde wiederholt von namhaften Autoren während einer gelungenen Cur mit Apis ein krätzartiger Ausschlag beobachtet (z. B. im Verlauf von Hydrocephalus acutus); Rhus da-

gegen heilte solche Haut- und Brustwassersucht, welche ihre Entstehung dem Verschwinden des Ausschlags verdankte (s. Hirschel's Arzneischatz 6. Aufl. S. 70).[1])

Aetiologisch eigenthümlich ist beiden Mitteln der Witterungseinfluss; bei allen nach Durchnässung acquirirten Leiden fragt sich der Homöopath: Sollte hier nicht Rhus indicirt sein und andererseits ist es eine ausgemachte Sache, dass die für Apis geeigneteste Körperconstitution die hydrogenoide ist; d. h. die Leiden, welche Apis heilt, verschlechtern sich regelmässig bei nasser Witterung.

Dies führt uns nun gleich auf die fast grösste Uebereinstimmung der Mittel, welche in dem Besitz *antirheumatischer* Heilkräfte besteht. In der fliegenden Gicht sowohl mit ihrem typhösen Charakter (daher Arthrotyphus genannt), als auch gegen die rheumatischen Schmerzen Trichinöser, ebenso im freiwilligen Hinken, ferner in Mayländer's Synovitis catarrhalis, und im Rheuma der verschiedensten Körperstellen und verschiedensten Gliedmassen ist die Hilfe von Rhus und Apis über allen Zweifel erhaben.

Vielleicht verdient auch die Diarrhöe, welche beide Mittel heilen, den Namen einer rheumatischen, oder vielmehr sie wird sich zurückführen lassen auf Erkältungsmomente, und sind die sie begleitenden Schmerzen gewiss in der (rheumatisch afficirten) Darmmuskulatur zu suchen. Und wie merkwürdig! Die Rhus- und die Apis-Diarrhöe hat das Charakteristische, *dass sie in den Morgenstunden eintritt.* Die Chronicität derselben zeichnet sie ebenfalls aus, mindestens haben sie einen subacuten Verlauf und, wie schon erwähnt, oft gallichte Beschaffenheit.

Die grosse Hinfälligkeit, Ohnmacht und Ohnmachtsschwäche begleitet viele Male die Opfer des Bienenstichs, ebenso prägt sich das Symptom der Schwäche in den für Apis zugänglichen Krankheiten aus, und entscheiden wir uns vorkommenden Falles nicht oft nur deshalb für Rhus, weil der Patient über grosse Mattigkeit und Hinfälligkeit klagt, welche letztere ihren Höhepunkt erreichen in förmlicher Parese und Paralyse oder in der Gestalt der gefürchteten Prostration im Typhus, also in einer ebenfalls Rhus (und Apis) zugänglichen Erkrankung der Gesammtconstitution?

Ausser der rheumatischen Diathese ist es die skrophulöse Dyskrasie, in der wiederum beide Mittel gross dastehen. Von Rhus ist hinlänglich bekannt, dass es specifisch heilsam wirkt auf Kopfgrind, skrophulöses Eczem, Ansprung, Bläschenflechte u. dergl., ebenso auch auf die durch Lichtscheu gekennzeichnete skrophulöse Augenentzündung, gerade in letzterer Beziehung nun aber hat Apis dieselben rühmenswerthen Eigenschaften. Apis heilt Gerstenkorn, übt besondern Einfluss auf Leiden des oberen Lides, Staphylom, eczematöse Keratitis, Pannus; desgleichen auf Furunkel, Geschwulst und Röthe der Nase (so oft ein untrügliches Wahrzeichen der Skrophelsucht!).

Apis ist ein von namhaften Autoren geschätztes Diphtheritis-Mittel, gerade gegenüber der schlechten mit dem berüchtigten *Oedem* verbundenen Form; wenn nun auch Rhus den Namen eines solchen Mittels nicht verdienen sollte, so hat es dafür doch zu den in der Diphtheritis interessirten Theilen ausgesprochene Specificität. Also Rhus heilt z. B. die von flammender Röthe begleitete Angina. Beide sind im Scharlach benutzt worden, Rhus, sobald die Scarlatina typhösen Charakter annahm, Apis in den Nachkrankheiten, speciell im acuten einfachen Katarrh der Harnkanälchen (sec. Bright'sche Niere). Da wir einmal von dem uropoetischen Apparat reden, so sei des Blasenkrampfes gedacht, einer gleicherweise von Apis und Rhus (Blasenkrampf nach Erkältung, d. i. bei rheumatischer Ursache) geheilten Affection.

Damit hätten wir denn so ziemlich erschöpfend die allgemeinen und speciellen pathogenetischen und noch mehr klinischen Berührungspunkte dieser beiden Polychreste berührt und dürfen uns den doch noch deutlich genug wahrnehmbaren unterscheidenden Momenten zuwenden.

(Schluss folgt.)

---

[1]) Derselbe in Bezug auf Rhus besonders erfahrene Autor rühmt Rhus gegen Hirnentzündung „nach versetzter Rose".

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme**, Staten Island, N. Y.

Palladium.

(Fortsetzung.)

Oberglieder. Ziehende Schmerzen in Schulter und Hals. — Schmerzhaftes Ziehen in der rechten Schulter und flüchtiges Stechen an der Innenseite des Schlüsselbeines bei der Rückkehr in's Zimmer; den 4. Tag. R. — Einige wenige, blitzartige Stiche in der rechten Schulter, zum Aufschreien nöthigend; den 4. Tag. R. — Stiche von der Mitte der Brust nach beiden Schultern zu. — Schmerz wie nach Verrenkung im vordern Theile des rechten Schultergelenkes, schmerzhaft bei Druck; in 15 Minuten; gefühlt beim Austrecken des Armes, beim Eintauchen der Feder, beim Bewegen kleiner Gegenstände, nicht beim Schreiben; in 20 Minuten und noch nach 6 Stunden. G. — Rheumatische Schmerzen in der rechten Schulter, den Abend; den 5. Tag. R. — Schmerz in der rechten Schulter und Arm; vorher und nachher in der Schläfe. — Kitzel an der rechten Schulter. — Schmerz im rechten Arme und Schläfe, um Mittag nach Gehen. — Im linken Arme Ziehen nach unten vom Hals und der Schulter — Mehrere Stunden lang den Vormittag der linke Arm wie paralysirt und taub; beim Stillsitzen beständiges, schmerzloses Zucken, das die Finger beugt, besonders den Zeige-



finger; verschwindet ohne die eigenthümliche Empfindung, mit welcher Taubheitsgefühl gewöhnlich verschwindet; dabei Schmerz in der Herzgegend; verschwindet erst den Nachmittag völlig; den 4. Tag. C. Hg. — Gefühl im linken Arme, als wollte er einschlafen; den 3. Tag. C. Hg. — Taubheit im rechten Arme und der Hand Nachts; die 2. Woche. C. Hg. — Gefühl von Kriechen im Arme. — Heftiges Stechen im linken Arme und rechten Ellenbogen. — Ziehende Schmerzen im linken Unterarme, nahe an der Radialseite, wie gelähmt; den 5. Tag. R. — Taubheit des rechten Vorderarmes bis in die Finger, von 3 Uhr Nachmittag den 7. Tag bis 6 Uhr Nachmittag den 11. Tag. Coxe. — Schmerz im rechten Handgelenk bis in den Vorderarm, den Vormittag. C. — Plötzlich zuckender Schmerz im rechten Handgelenke und den Mittelhandknochen, um Mittag, den 3. Tag. C. Hg. — Heftiger Schmerz in der rechten Hand, Brennen und Bohren an der Innenseite und Gefühl als ob die Hand zertrümmert sei; er wird davon aufgeweckt, schläft aber wieder ein; gegen Morgen hat er einen ähnlichen Schmerz in der linken Seite, kann sich aber nicht auf die Stelle besinnen; den 2. bis 3. Tag. C. Hg. — Plötzlich bohrender, stechender Schmerz in den Metacarpusknochen des kleinen Fingers der linken Hand, mehrere Stunden lang. C. Hg. — Heftiger, fast stechender Schmerz in den Mittelhandknochen der linken Hand, einschliesslich des Daumen; den 6. Tag. C. Hg. — Zucken, das die Finger beugt, besonders im Zeigefinger, mit Lähmigkeit des Armes. — Schmerz im rechten Daumen, dann im Zeigefinger, dann in der Schläfe u. s. f. — Stechen in den Fingern, erst in der linken, dann rechten Hand. O. T. —

Unterglieder. Rheumatische Schmerzen in der rechten Hüfte beim Gehen, früh nach 7 Uhr. C. — Dumpfer, nagender Schmerz in der linken Hüfte, in einer Stunde, früh. C. — Beim Pressen (wie zum Stuhle), aber nicht beim Gehen, Gefühl als ob die Schenkelköpfe aus ihren Pfannen gepresst würden und sich ausdehnten, schlimmer links. Dies hielt länger als die anderen Symptome an. C. — Schmerz wie nach Verrenkung im rechten Hüftgelenke an der innern und vordern Seite; in 20 Minuten. G. — Zuckender Schmerz im linken Hüftgelenke, früh und den Vormittag; den 5. Tag. Coxe, a. — Jucken an der Innenseite des rechten Oberschenkels. — Kriechen an verschiedenen Stellen am ganzen Beine, den 6. Tag. C. Hg. — Reissender Schmerz in den Beinen und zeitweilig kurzes Stechen, wie von kleinen Bläschen O. T. — Schmerz oberhalb des linken Knies und von da bis in die Brust, früh; den 6. Tag. Coxe. — Oberhalb des Knies feines Stechen wie von Flohstichen. O. T. — Schmerzhafte Spannung im rechten Knie. O. T. — Spannung in der linken Wade; beim Gehen Abends Spannung in der Achillessehne. P. — Kriechen an den Fussknöcheln. — Jucken am linken Fussknöchel. —

Glieder im Allgemeinen. Neuralgische Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers. — Schmerz im rechten Daumen, dann im Zeigefinger, dann in der rechten Schläfe, dann in der linken, dann in der rechten Schulter und Arme und wieder in der rechten Schläfe; etwas Schmerz im Kreuz, sich bis in die rechte Hüfte erstreckend; dann im rechten Handgelenke, in der linken Hüfte, rechten Hand und rechten Unterkiefer; 9 Uhr Vormittag. C. —

Lage u. Bewegung. Muss sich hinlegen, mit Kopfschmerz. — Abneigung gegen Anstrengung; den 7. Tag. Coxe, a. — Beim Gehen als ob er länger wäre; Schmerz in der Schläfe; Schmerz um die Augen; in der Hüfte; Spannung in den Waden. — Bewegung verschlimmert die Symptome. C. — Nach Gehen: Schmerz in den Augen; Kopfschmerz; Schmerz in den Schlafen. — Nach schnellem Gehen (und Anstrengung): die Menses treten wieder auf; Schmerzen. — Bei jedem Tritt: Schmerz in den Leisten. — Schlimmer im Stehen: die Beckensymptome. — Nach Sitzen: Congestion in der Brust; beim Vorwärtsbiegen Stechen in der Brust; Schmerz in der Nierengegend. — Heftiges Klopfen durch den ganzen Körper, während des Liegens wegen Kopfschmerz, den Nachmittag. — Besser im Liegen: Krampf im Bauche. — Besser im Liegen links: die Schmerzen rechts. —

Nerven. Sehr müde den Abend; den 10. Tag. R. — Schwere und Ermüdung in den Gliedern früh; träge und unentschlüssig; den 3. Tag. C. Hg. — So müde beim Gehen Abends, dass sie taumelt, wenn sie in's Zimmer geht; den 3. Tag. C. Hg. —

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

O. Küstner hatte Gelegenheit, auf der Hallenser geburtsgehilflichen Klinik die Goodell'schen Vorschläge **betreffs des Aufstehens der Wöchnerinnen in den ersten Tagen des Wochenbettes** einer Controle zu unterwerfen. 16 Wöchnerinnen standen auf, sobald sie dazu Lust verspürten, und zwar vier am ersten, zwei am zweiten, drei am dritten und sieben am vierten Tage. Sie blieben ganz nach Belieben ausserhalb des Bettes. Die Stuhlentleerung erwies sich bei ihnen wesentlich günstiger, die Urinabsonderung war nicht vermindert, die Schweisssecretion war nur wenig vermindert, der Appetit gut. Der Gewichtsverlust dieser Wöchnerinnen war nicht abnorm, obwohl die Lochien reichlicher flossen. Die Involution der Gebärmutter vollzog sich normal. Da nun aber von den 16 an sich gesunden Wöchnerinnen drei fieberhaft, wenn auch nur leicht, erkrankten, wie Verfasser annimmt, dadurch, dass durch die Bewegungen die physiologischen Wunden der Geschlechtstheile maltraitirt werden, und da diese Gefahr immerhin eine sehr naheliegende ist, so räth Küstner, die Wöchnerinnen *etwa eine Woche lang* liegen zu lassen. (In der Praxis wird man sich wohl immer betreffs der Bestimmung des Termins, wann eine Wöchnerin das Bett verlassen soll, an

die Beschaffenheit der Genitalausscheidungen halten und verlangen, dass aus diesen jede blutige Beimischung vorher verschwunden sein soll. Ref.) (Berliner klinische Wochenschrift, 1878, No. 23.) Tr.

Nekrolog.

Im October vorigen Jahres erlitt die Homöopathie und deren Freunde in Russland einen schmerzlichen Verlust in einem ihrer eifrigsten Vertreter:

Wilhelm Deriker,

seit 1854 unermüdlich literarisch so wie auch praktisch thätig, ging im Monat October 1878 zur ewigen Ruhe ein. Zählte er auch nicht zu den bahnbrechenden Coryphäen, so hat es doch selten einen treuern, fleissigeren Arbeiter und Kämpfer für das Princip, welches ihn begeisterte, gegeben.

Seine medicinische Ausbildung erhielt er auf der „Medico-chirurgischen Academie" in St. Petersburg, auch verblieb die Residenz stets sein Wirkungskreis. Vorzügliches leistete er als Uebersetzer, da er einerseits die vornehmsten europäischen Sprachen völlig beherrschte und anderseits der russischen Sprache in seltener Weise Meister war. Alle russischen Ausgaben homöopathischer Hausärzte sind sein Werk. Unter seinen eigenen Arbeiten ist die vorzüglichste die russische „Homöopathische Pharmakologie" (1867. 4 Bände). Ausserdem leitete er die Redaction des russisch homöopathischen Journals. Alle seine Werke erschienen im Verlage des opferwilligen Förderers der Homöopathie, Herrn Flemming, Besitzer der homöopathischen Centralapotheke in St. Petersburg.

Selbstverständlich war der Einfluss dieses ausgezeichneten Literaten auf das russische Publicum ein eminenter und ihm ist zum grossen Theil die Gunst, welcher sich die Homöopathie in Russland erfreut, zu danken.

In den letzten Jahren ruhte seine rastlose Feder, er gab sich ganz der früher oft unterbrochenen Praxis hin, die er fast über seine Kräfte in allen Schichten der Bevölkerung bis zur kaiserlichen Familie hinauf, ausübte.

Ehre seinem Andenken!

Dr. H.

Einladung.

Der Freie Verein für Homöopathie in Leipzig wird wie alljährlich den Geburtstag Hahnemann's am 10. April c. durch eine Festsitzung begehen, wozu alle Collegen freundlichst eingeladen sind. Dieselbe findet in der Wohnung des Coll. Lorbacher (Nürnbergerstr. 54 II.) Abends 7 Uhr statt.

Der Vorsitzende.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtner's Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 8. April 1879. № 15.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Zur Pestfrage.

(Fortsetzung.)

Kehren wir nun zu den besonderen Merkmalen der orientalischen Pest zurück! An die Bubonen schliessen sich zunächst die Karbunkel. Ich habe nicht recht herausbringen können, wodurch diejenigen, welche zwischen Karbunkel und Anthrax unterscheiden, das Bestehen zweier Arten von brandigen Hautaffectionen charakterisiren wollen. Der Karbunkel ist eine Erscheinung, die in etwa einem Fünftel der Fälle auftritt; er sitzt stets an der Körperoberfläche, namentlich an den Extremitäten oder der Brust, und er muss grosse Aehnlichkeit mit dem Milzbrandkarbunkel haben. Er beginnt mit einer kleinen rothen Anschwellung, die sehr schnell anwächst, in die Tiefe greift, eine Erhebung und darüber eine Blase bildet, welche platzt; darunter entwickelt sich ein Geschwür mit tiefgreifender Zerstörung. Alles das entspricht dem gewöhnlichen Milzbrandkarbunkel. Dagegen habe ich keine einzige Beschreibung finden können, die mich von dem Vorkommen der Karbunkel in inneren Organen hätte überzeugen können. Was die *Petechien* anbetrifft, so handelt es sich dabei häufig um viel grössere Gebilde als wir unter diesem Namen zu verstehen pflegen. Es sind nicht bloss flohstichähnliche Flecke, sondern vielfach grössere Ecchymosen, die in einander übergehen. Sie finden sich nicht bloss in der äusseren Haut, sondern auch in den inneren Organen, wie wir sie übrigens auch bei Milzbrand, Puerperalfiebern und Vergiftungen antreffen. Ja, es scheint, dass die inneren Hämorrhagien häufiger sind als die äusseren und dass sie ein wesentliches Glied in der Reihe der inneren Befunde darstellen. — Das sind nach der Darstellung der letzten Untersuchungen die wesentlichsten anatomischen Momente, die ich vorführen kann. Indessen tritt dazu noch ein — wie es scheint — sehr constanter und bedeutungsvoller Befund, nämlich *der Milztumor*, dessen Beschaffenheit wahrscheinlich dem uns bekannten hyperplastischen Milztumor der Infectionskrankheiten entspricht. Ferner finden sich Angaben *über Schwellungen der Leber und Nieren*, die wir wahrscheinlich auf acute parenchymatöse Veränderungen zurückzuführen haben. Diese Erscheinungen sind diagnostisch von nicht unerheblichem Werthe. Wenn wir jedoch das Mitgetheilte in die klinische Sprache übersetzen, so treten aus der Summe der Erscheinungen die Drüsenschwellung, die Karbunkel und die Petechien in den Vordergrund. Indem sie sich mit einem schweren Fieber, das schnell anwächst und die stärkste Betheiligung des Nervenapparates hervorbringt, verbinden, so mag das Bild ein ungemein präcises und auch dem Laien erkennbares sein. — Dem gegenüber muss ich leider constatiren, dass die Gelehrsamkeit der Aerzte es immer mit sich gebracht hat, auch die scheinbar klarsten Dinge recht dunkel zu machen, und dass zu Anfang der meisten Pestepidemien dieselbe Schwierigkeit hervorgetreten ist, indem eine ärztliche Commission erklärt, es sei keine Pest. Während unsere Beobachtung vielmehr auf eine gewisse Parallele der Pest mit dem Abdominaltyphus hinauslief, so kommen die untersuchenden Aerzte fast immer zu dem Schlusse, es sei Petechialtyphus. Das können Sie überall lesen, bei jeder Epidemie. In dieser Beziehung ist es von besonderem Interesse, dass auch in der Zeit, welche unmittelbar vor dem Ausbruche der Pest in Rescht liegt, als die Krankheit sich vorzugsweise und lange in Kurdistan und Mesopotamien erhielt, die türkischen Aerzte sich dahin erklärten, es wäre Petechialtyphus. Damit

hat sich die europäische Welt getröstet. Erst der sehr zuverlässige Leibarzt des Schah von Persien, Tholozan, hat constatirt, dass es Pest war, allerdings keine grosse Epidemie, sondern eine schleichende Seuche, welche sich im Kleinen fortpflanzte und immer nur wenige Personen befiel. Diese Thatsache dürfen wir nicht ausser Acht lassen. Es ist unzweifelhaft, dass hier ein wirklicher Herd war, von dem die Krankheit allmälig weiter gegangen ist, und ich weiss daher in der That nicht, warum wir jetzt ohne Weiteres auf Indien zurückgehen sollen, woselbst die Krankheit seit Jahrzehnten nicht mehr geherrscht hat. Nach methodischer Schlussfolgerung können wir nur diesen Weg annehmen: von Kurdistan und Mesopotamien nach Persien und von da weiter über das kaspische Meer. Ob die Verschleppung durch den Krieg stattgefunden habe, kann man vorläufig nicht entscheiden. Ich habe aber durchaus kein Bedenken, anzunehmen, dass, wenn auch wirklich die jetzt jenseits des kaspischen Meeres auftretenden Fälle mit Lungenblutungen verbunden sein sollten, sie doch der eigentlichen Pest angehören und dass die Krankheit mit der mesopotamischen identisch ist. Freilich erklärte der oberste Gesundheitsrath von Konstantinopel diese für Petechialtyphus. Aber ich frage Sie Alle — wir sind doch nicht ohne Erfahrung in Petechialtyphus — ob Sie, wenn Jemand mit solchen Bubonen oder solchen Karbunkeln zu Ihnen käme, erst fragen würden: Ist dies nicht Petechialtyphus? — Wenn man uns etwa sagte, das sei Abdominaltyphus, so würde ich mich eher beruhigen, denn gelegentlich kommen doch, wie wir noch im Jahre 1877 erlebt haben, eiternde Inguinalbubonen bei Abdominaltyphus vor, aber es ist mir niemals Flecktyphus mit so schweren Zufällen vor Augen gekommen. Das Fleckfieber zeichnet sich gerade dadurch aus, dass es beinahe nichts von *specifischen* Localisationen darbietet, am wenigsten aber Drüsenaffectionen. Das Exanthem, der Milztumor, die parenchymatösen Schwellungen der Leber und Nieren, zuweilen des Herzfleisches, bilden in der Regel fast den einzigen Befund. Wenn also wirklich bei Salonichi (Xanthi) Flecktyphus mit „Metastasis bubonica" herrscht, so habe ich grosses Bedenken, ob das nicht die Pest sei. Es wird also jetzt die Aufgabe sein, die Augen offen zu halten und zu sehen, was aus der heimkehrenden russischen Armee und dem Sanitätszustande der Truppen wird. Wenn man vielleicht ein Recht hat, zu glauben, dass die Epidemie in Astrachan ein wenig aufgebauscht sei, so müsste doch eine rückkehrende Armee als Pestträger die grösste Besorgniss erregen und wir hätten allen Grund, an unseren eigenen Schutz zu denken. — In Betreff der prophylaktischen Vorkehrungen habe ich zu bemerken, dass das bisher Geschehene eigentlich mehr dazu beigetragen hat, das Volk zu beunruhigen wie zu beruhigen. Wir werden durch tägliche telegraphische Depeschen der mannichfachsten Art in Schrecken gesetzt, und selbst Leute, wie ich, können sich eines gewissen Gruselns nicht erwehren, wenn auch jeden Tag nur ein neuer Fall von Erkrankung gemeldet wird. Man weiss zuletzt nicht mehr, wie viel Leute in der Länge der Zeit der Pest schon zum Opfer gefallen sein mögen. In der That ist das, was zu unserem Schutze geschehen ist, wenig dazu angethan, eine Beruhigung herbeizuführen. Das liegt, wie ich glaube, daran, dass man von vornherein eine Breite der Vorsichtsmassregeln zugelassen hat, *welche ausserhalb der Möglichkeit der praktischen Ausführung liegt.* Eine Sperre, welche nicht bloss die ganze Küste, sondern auch die ganze Landgrenze von der Ostsee bis an's Schwarze Meer schliessen soll, halte ich für unmöglich. Wenn auch in der Stadt Noja in der Provinz Bari im Königreich Neapel im Jahre 1815 eine strenge Quarantäne die daselbst ausgebrochene Pest zu beschränken und deren Verbreitung zu verhindern vermochte, wobei allerdings auf die Ueberschreitung eines um die Stadt gezogenen Militärcordons durch einen Bewohner des von der Seuche ergriffenen Städtchens die Todesstrafe durch Erschiessen festgesetzt war, so kann ich doch nicht glauben, dass man in gleicher Weise ein ganzes Land schützen kann. Der Schmuggel würde sehr bald in einer Ausdehnung auftreten, dass sich ihm nicht begegnen lässt, man müsste sich denn auch entschliessen, gegen den Cordonbruch das Kriegsgesetz in Anwendung zu bringen. *Grenzsperre ohne Erschiessen ist eine Illusion.* Darum sind solche theoretisch ganz zweckmässige Massregeln nicht mehr innerhalb meines prophylaktischen Arsenals. Auch die Einrichtung des Passwesens wäre gut, wenn die Aussteller der Pässe und der Gesundheitsatteste Engel wären. Allein die russischen Beamten sind Menschen und denken menschlich. Schon bei der Rinderpest und noch mehr bei Rotz- und Lungenseuche hat es sich gezeigt, dass es beim besten Willen nicht gelungen ist, Ursprungsatteste zu erlangen, die jedesmal den Thatsachen entsprächen. Das Passwesen Russlands rechnet nicht mit objectiven Thatsachen, sondern mit dem Schema. Ich bin ganz damit einverstanden, dass man jeden Druck auf Russland ausüben solle, um es zu bestimmen, die befallenen Districte zu sperren. Wenn mein Wort Wirkung hätte, so würde ich vor Allem verlangen, dass man genau feststellte, ob die rückkehrende russische Armee pestfrei ist; das würde eine Beruhigung für uns sein, wie ich mir keine grössere denken kann. Ich habe aber keinen Glauben daran, dass man durch eine grosse Landsperre die Pest dauernd abschliessen könne. Man kann in irgend einen Hafen die einlaufenden Schiffe so unter Controle stellen, dass die Waaren und Leute in bestimmte Räume gebracht und überwacht werden, aber dies ist nicht auf die Landgrenze auszudehnen. Daher ist nach meiner Meinung irgend eine weitere Beschränkung des Landverkehres vom medicinischen Standpunkte nicht gerechtfertigt. Man ist ausser Stande, das zu erzielen, was erforderlich ist. — Sollte sich das Unglück ereignen, dass die Pest zu uns herübergeschleppt wird, so werden wir mit aller Schnelligkeit die Massregeln treffen müssen, die wir bei allen derartigen Epidemien zu treffen pflegen. Wir lassen den Verkehr offen, sorgen aber dafür, dass die Kranken schnell in Behandlung und Absonderung gethan werden. Ich habe keine Meinung darüber, ob die Stoffe,

welche das Reich jetzt von dem Importe ausgeschlossen hat, die Pest weiter tragen können. Wenn Sie Diejenigen fragen, welche an Pestorten ihr Studium gemacht haben, so werden Sie die entschiedenste Ableugnung finden. Aber diese genügt mir nicht. Es ist noch nicht lange her, dass wir wissen, dass die Haut oder die Haare eines milzbrandkranken Rindes noch nach Monaten in ganz andern Weltgegenden Milzbrand erzeugen können. Diese Erfahrung sollte uns nicht aus der Erinnerung kommen. Ich weiss überhaupt keinen besseren Vergleich für die Pest als den Milzbrand. Gewisse Localitäten erzeugen die Krankheit; Individuen, welche dahin kommen, können erkranken und die Krankheit verschleppen. Nachdem dies nur zu oft geschehen ist, dürfen wir nicht ohne Weiteres sagen, dass bei der Pest Kleider, Wäsche und Bettzeug unschädlich seien. Aber machen Sie sich klar, wie schwer es ist, zu conclusiven Resultaten zu gelangen darüber, was das Pestcontagium eigentlich ist. Ich will nur an Eines erinnern: die Commission von 1834 erlangte von dem Vicekönige von Egypten eine Anzahl von Verbrechern, welche zum Tode verurtheilt waren, um sie zu Impfversuchen zu benutzen. Einer von diesen bekam die Pest, zwei dagegen nicht. Ein englischer Arzt Whyte hat sich selbst geimpft und ist ein Opfer seines Eifers geworden. Aber war dies Contagion? — Wenn ein Geimpfter in einem Pestherde lebt und die Pest bekommt, wer will dann entscheiden, ob er nicht auch ohne die Impfung erkrankt wäre? — Und was ist das Contagium? — Für mich erscheint die Aehnlichkeit der Pest mit dem Milzbrande so gross, dass ich es für sehr möglich halte, einen Organismus zu finden, der als Träger der Affection gelten kann. Aber der Versuch, ihn zu finden, ist bis jetzt kaum gemacht worden. — Zum Schlusse möchte ich in Betreff der Desinfection noch zweier Punkte erwähnen. Das Reich hat sich auf den Rath v. Pettenkofer's für die schwefelige Säure als Desinfectionsmittel entschieden, weil, wie ich höre, nach Versuchen — die in München angestellt wurden — dieses Mittel die Milzbrandbakterien am sichersten tödtete. Ich habe den Versuch noch nicht nachgemacht, aber ich möchte bezweifeln, ob die schwefelige Säure Wäsche, Kleider, Lumpen, Wolle u. s. w. vollständig durchdringt, um alle darin etwa enthaltenen Contagien zu vernichten. Meines Erachtens besitzen wir ungleich zweckmässigere Einrichtungen in unserem Moabiter Barackenlazarethe, wo wir mit *trockener Hitze* desinficiren. In einem grossen Reservoir, welches rings umgeben ist von Röhren der Dampfleitung, können wir die Temperatur auf 120° und darüber steigern. Bettzeug, wollene Decken, Kleidungsstücke werden darin lose auf Holzstangen aufgehangen und die Wirkung ist eine so vollständige, dass niemals eine weitere Contagion beobachtet worden ist. Es ist dies die rationellste Form, welche auch am leichtesten auszuführen ist, die Gegenstände am wenigsten beschädigt und die grösste Garantie liefert für die Wirkung. Sie stimmt mit den Erfahrungen Bulard's vollständig überein. Dieser Beobachter führt daneben noch ein zweites Desinficiens auf, welches ich hier in Erinnerung bringen möchte. Er behauptet, dass *die Eintauchung von unreinen Gegenständen in Wasser* während einiger Stunden alles Pestcontagium zerstört. Vielleicht ist dies übertrieben. Indess würde es sich wohl der Mühe verlohnen, eine so bestimmte Angabe von Neuem zu prüfen." (Berliner klin. Wochenschrift, 1879, 3. März, No. 9.) —

(Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. Sigmundt,** Oberamtsarzt in Spaichingen.

(Fortsetzung aus No. 24 vor. Bandes.)

3. Die Eisenpneumonie Rademacher's und Kissel's verglichen mit den Resultaten der physiologischen Arzneiprüfungen des Ferrum aceticum und Ferrum phosphoricum.

Bei dem Studium der Arzneiprüfung des Ferrum nach dem Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre von Noak und Trinks fiel mir folgender Passus als besonders praktisch wichtig auf: „Es scheint das Eisen ein unentbehrliches Heilmittel für das kindliche und mittlere Lebensalter bis zur Involutionsperiode zu sein, und sich mehr für das weibliche als für das männliche Geschlecht zu eignen, dagegen nur selten in Krankheiten des höhern Lebensalters seine Anwendung zu finden. Nach den bisherigen Erfahrungen passt es mehr für pastöse, skrophulöse, leukophlegmatische, lymphatische Constitutionen, für Individuen mit laxer, schlaffer Faser, für phlegmatische, melancholische, träge Temperamente; aber auch für Individuen mit Erethismus des arteriellen Gefässsystems, für floride Constitutionen, mit Neigung zu Congestionen nach den Organen oberhalb des Zwerchfells, Kopf, Herz und Lungen. Kurtz nennt die Diathese, die für Eisen passt, die anämische. Man hat aufgestellt, dass es wegen seiner trägen, langsamen Wirkung sich nur zur Heilung chronischer Krankheiten eigne, und dass es dann längere Zeit hier angewendet werden müsse, wenn man ohne unnützen Zeitverlust zum Ziele gelangen wolle; indess wird es mit dem Eisen hier ebenso gehen, wie mit andern Mitteln, deren träge Wirkung im Allgemeinen nicht zu bezweifeln ist; *wo es genau passt, da lässt die Wirkung auch nicht lange auf sich warten, und darf daher auch acuten Krankheiten nicht vorenthalten werden.*"

Dies hat sich mir in der Zeit, seit ich mit den Rademacher'schen Heilmitteln bekannt geworden bin, in keinem Fall so eclatant bestätigt, als bei der Anwendung des Ferrum aceticum in einer gewissen Form von Pneumonie, resp. Pleuropneumonie, und da mir in der letzten Zeit wieder zwei Fälle vorgekommen sind, die bei seiner Anwendung ungemein rasch und glücklich verliefen, so dass alle Aussicht vorhanden ist, dass hier und anderswo ähnliche Formen in der nächsten Zeit noch mehr auftreten werden [1]), so halte ich es für nicht unangemessen,

[1]) Diese Vermuthung hat sich bis jetzt nicht bestätigt.

die Collegen auf diese Gelegenheit aufmerksam zu machen, einen Versuch damit anzustellen, und ihnen zu diesem Zwecke meine bisherigen Erfahrungen mitzutheilen, um so mehr, da ich von mehreren befreundeten Collegen weiss, dass sie das Eisen in homöopathischer Form und Dosis ganz unter denselben Umständen und mit dem gleichen Erfolg anzuwenden pflegen.

Rademacher und seine Schüler benützen mit Vorliebe ein von diesem selbst angegebenes Präparat, und da dessen Bereitungsweise nicht allgemein bekannt sein dürfte, so will ich es hier kurz anführen.

Es werden 86,25 Grm. schwefelsaures Eisenoxyd und 90,0 Grm. essigsaures Bleioxyd zusammen in einem eisernen Mörser zerrieben, bis sie eine gleichförmige, breiige Masse darstellen. Alsdann bringt man, nach Hinzufügung von 180,0 Grm. destillirten Wassers und 360,0 Grm. besten Weinessigs das Ganze in einem eisernen Kessel zum Sieden, und setzt nach dem Erkalten noch 300 Grm. höchst rectificirten Weingeistes hinzu. Die Mischung wird sodann in einem gut verschlossenen Gefässe während mehrerer Monate unter zeitweisem Umschütteln bei Seite gesetzt, und erst, wenn sie eine genügend hochrothe Farbe angenommen hat, vom Bodensatz abfiltrirt.

Man erhält so eine Tinctur von angenehmem, mildem Geschmack und Geruch. Beide sind dem Malagawein auffallend ähnlich. Je älter die Tinctur ist, desto angenehmer von Farbe, Geruch und Geschmack wird sie.

Rademacher giebt diese Tinktur in einer Tagesgabe von 30,0 Grm.; ich selbst bin nie so hoch gestiegen, sondern habe mich mit 10—15 Grm. begnügt, ohne deshalb mit meinen Erfolgen unzufrieden sein zu müssen. Die Eisenpneumonie verträgt nach Rademacher keine Blutentziehungen, welche zwar den Schmerz auf eine Zeit lang, zuweilen auch für immer, wegnehmen können, ohne aber den Krankheitsprocess abzukürzen. Der letztere schreitet im Gegentheil durch Blutentziehungen rascher vorwärts und verbreitet sich weiter, und wenn er sich selbst überlassen mit Genesung geendet hätte, endet er nun häufig, besonders bei sensibeln und schwächlichen Subjecten, mit dem Tode. Wird Eisen bei dieser Form von Pneumonie angewandt, so erscheint schon binnen 24 Stunden eine so bedeutende subjective und objective Besserung und ein solcher Rückschritt des Krankheitsprocesses, dass schon dadurch die Diagnose gesichert ist.

Ich selbst habe durch mehrere solcher Pneumonien zuerst die überraschende Wirkung specifischer Mittel kennen gelernt. Es war im November 1873. Ich hatte soeben das Handbuch der naturwissenschaftlichen Therapie von Kissel erhalten, und sofort, weil ich durch einen befreundeten Collegen erfahren, dass Eisenaffectionen zur Zeit häufig seien, den Abschnitt über Eisen durchgelesen, als ich Abends zwischen 9 und 10 Uhr zu einem Patienten gerufen wurde. Derselbe gehörte zu den Ortsarmen, und ich kannte ihn als einen durch Armuth und Missbrauch von Spirituosen sehr heruntergekommenen Mann schon lange. Er war Tagelöhner und betrieb nebenbei das Gewerbe eines Rasirers. Als ich in seine kellerartige Wohnung eintrat, fand ich ihn im Bette sitzend, mit heftiger Dyspnöe, so dass er nicht liegen konnte. Frequenter kleiner Puls. Stechen in der rechten Seite. Unter schmerzhaftem Husten warf er spärliche, rostfarbige Sputa aus. Die Untersuchung der Lunge ergab Dämpfung und Bronchialathmen rechts unten. Er gab an, er sei erst heute Abend bettlägerig geworden, obgleich er sich schon einige Tage unwohl gefühlt habe. Ich gab ihm die Rademacher'sche Eisentinctur, und erwartete nun auf's Höchste gespannt den Morgen. Ich hatte mir viel versprochen; dennoch war ich überrascht. Die Kurzathmigkeit und das Seitenstechen waren verschwunden, die rostfarbigen Sputa hatten schleimigen Platz gemacht, Husten war weniger und nicht mehr schmerzhaft, der Puls beinahe normal. Nur die physikalischen Erscheinungen auf der Brust waren noch dieselben. Hätte ich mich nicht vorher durch die physikalische Untersuchung von dem Vorhandensein einer Pneumonie überzeugt gehabt, ich hätte Alles für Täuschung gehalten. Der Mann war nach wenigen Tagen wieder so weit, dass er seiner Arbeit nachgehen konnte. Kaum nach Hause gekommen, werde ich zu einem ca. 40jährigen Schuhmacher gerufen, der gestern Abend unter einem Schüttelfrost erkrankt war. Dasselbe Bild, dieselbe Verordnung, derselbe Erfolg. Und so kamen in den nächsten Wochen noch zahlreiche Fälle, bis Ende December diese Krankheitsform andern Platz machte. Auch nachher habe ich diese Pneumonien noch oft mit Eisen und mit demselben oder wenigstens nicht viel geringerem Erfolg behandelt; so zahlreich wie 1873 sind sie mir aber seither nicht mehr vorgekommen.

Dieses seltenere Vorkommen machte die Behandlung nach der Rademacher'schen Methode, d. h. auf dem Wege des Experiments, nach und nach unangenehm, denn bis man da zum rechten Mittel kommt, hat man häufig die rechte Zeit verpasst. Ich suchte daher nach einem guten Krankheitsbild der reinen Eisenpneumonie, und fand dasselbe, und zwar ganz vorzüglich, in dem Handbuch der speciellen Pathologie und Therapie von Dr. Karl Kissel, II. Bd. §. 930. Später wurde ich auch mit der Homöopathie bekannt, und fing an, sie zu studiren.

(Schluss folgt.)

Rhus und Apis mellifica in vergleichender Gegenüberstellung.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

(Schluss.)

II. Unterschiede.

Wir können schon darin eine Differenz statuiren, dass Apis mit Vorliebe den *kindlichen* Organismus und das *Frauennaturell* beeinflusst, von Rhus existiren gewiss nicht zufällig viel mehr auf den Mann bezügliche Krankengeschichten, resp. Heilungen. Damit im Zusammenhang eignet sich für Leiden des Drüsensystems

und der weiblichen Geschlechtssphäre vielmehr Apis als Rhus. Zwar spricht Hirschel von Rhus bei Gelegenheit der Gebärmutterentzündung „bei Eintritt fauliger Zustände, grosser Erschöpfung, Kräfteverfall", allein damit lässt sich die lange Indicationskette für Apis nicht vergleichen. Und wenn auch Rhus wahrscheinlich noch in den oft sehr schwer diagnosticirbaren Fällen von Verdehnung und Rheuma der Gebärmutterbänder angezeigt sein sollte, so ist die Hülfe von Apis unter allen den auf die Geschlechtssphäre bezüglichen pathologischen Vorkommnissen eine präcisere, garantirtere und so zu sagen definirbarere. So gegenüber den Ovarialgeschwülsten, wo nur die nicht complicirte einfache Cyste ihre Anwendung erheischt, gegenüber den krankhaften Wehen, den gestörten Katamenien u. s. w.

Vielleicht der Cardinalunterschied besteht aber darin, dass allein Apis ihre volle Arzneikraft da entfaltet, wo es sich um *Beseitigung hydropischer Ergüsse* handelt, mögen sie eben die Ovarien (Eierstockswassersucht) oder die Bauchhöhle (Ascites), die Haut (Oedem und Anasarka) oder die Brusthöhle (Hydrothorax) oder die Scheidenhaut des Hodens (Hydrocele) oder die Ventrikel des Gehirns (acuter Hydrocephalus) betreffen. Wohl wurde in letzterer Erkrankung auch für Rhus ein Plätzchen offen gelassen, aber nicht in seiner Eigenschaft als Wassersuchtsmittel in dem für Apis eigenen Sinne, sondern in der Bedeutung eines Nervenfiebermittels. (Wir hoffen durch diesen die Sache beim richtigen Namen nennenden Ausdruck keinen Anstoss zu erregen.)

Also Apis entspricht vielmehr als Rhus den Folgezuständen der verschiedenen Entzündungen in den verschiedenen Organen. Es ist ein Exsudat aufsaugendes Mittel, was man Rhus nicht nachrühmen kann, letzteres corrigirt vielmehr scheinbar immaterielle pathologische Vorgänge innerhalb des Nervensystems, bezüglich einzelner Nervenstränge selbst. Daher sehen wir Apis sogar feste Ueberbleibsel der Entzündung (Zellgewebsverhärtung, narbiges Staphylom, Flügelfell u. s. w.) zertheilen, während Rhus beinah als Anodynum der alten Schule wirkt und so rein neuralgische Zustände, ohne Structurveränderung und ohne feste oder flüssige Exsudate, behebt; wer wüsste nicht wenigstens von der specifischen Heilkraft desselben im Lendenweh (Hexenschuss) zu erzählen!

Nur dürfen wir uns allerdings nicht verhehlen, dass die Verstauchungen, gegen welche, vom geringsten bis zu recht intensivem Grade, Rhus wie kein zweites Mittel (selbst Arnica nicht) oft wunderbar rasch (selbst nach längerer Zeit des Geschehens) hilft, von Oedem oder teigiger Geschwulst nicht selten begleitet sind und so wiederum an das auf Apis leitende Gebiet erinnern. —

Von *Durstlosigkeit* lesen wir wiederholt in den homöopathischen Lehrbüchern als von einem auf Apis zeigenden Symptom. Das kann doch nur so viel bedeuten, dass es sich um keine phlogistischen, fieberhaften Zustände handelt, wenn man nicht ein Fieber oder Entzündung ohne Hitze annehmen will, nach den Virchowschen cellular-pathologischen Anschauungen zu urtheilen, durchaus keine contradictio in adjecto. Denn dieser Autor lässt bekanntlich auch in den nicht vascularisirten Theilen Entzündung zu. Bei Rhus umgekehrt ist viele Male der Durst so gross, dass man sich fragt, ob nicht Arsenik indicirter sei; so z. B. im Typhus und Gallenfieber mit der charakteristischen leder-trockenen Zunge (die sich wiederholt im Verlauf des Falles schälen kann, nur um wieder trocken zu werden). Also hier liegt denn doch eines der wichtigsten Kriterien zur Unterscheidung vor.

Auf die unwesentlicheren Unterschiede aber dürfen wir um so mehr verzichten, als ja diese kleine Abhandlung durchaus nicht aus dem bescheidenen Rahmen einer blossen Skizze herauszutreten wünscht. [1])

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme**, Staten Island, N. Y.

Palladium.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Schlaf. Ueberwältigende Schläfrigkeit 3 Uhr Nachmittag, fast eine Stunde lang, verschwand mit einem Schmerz in der linken Schläfe. C. — Ungewöhnlich schläfrig Abends, selbst wenn er Kranke sieht, oder im Wagen sitzt; den 3. Tag. C. Hg. — Entschiedene Schläfrigkeit und Müdigkeit jeden Abend; sehr erschöpft und abgeneigt gegen Arbeit; er legt sich hin sobald er kann. Dieser Zustand erschien jeden Abend später nach dem Aufhören des Einnehmens der Arznei; den 6. Tag. C. Hg. — Schläfrig, träge und gereizt den Abend; den 6. Tag. C. Hg. — Konnte wegen Kopfschmerz nicht einschlafen. — Schlaflos bis früh 2 Uhr. — Aufschrecken im Schlafe, den Nachmittag. — Erwacht vom Mittagsschlafe mit Aufschrecken; den 5. Tag. Coxe, a. — Nach dem Mittagsschlafe der Kopfschmerz besser. — Träumt jede Nacht, besonders gegen Morgen, von Häusern und Gebäuden, neben welchen er steht, oder in denen er vor einem Fenster steht, oder geht über breite Stufen, durch viele Zimmer; die 1. Woche. C. Hg. —

Zeit. *Früh:* Kopfschmerz; Schmerz in der Schläfe; Jucken in der rechten Gesichtsseite; vor dem Aufstehen aus dem Bette Schmerz im Bauche; Erectionen; Krampf in den Halsmuskeln; Schmerz in der Hüfte; müde, träge, unentschlüssig. — *Vormittags:* Schmerz in der Schläfe und Scheitel; Spannung in der Schläfe; Schmerz um's Auge; Luftaufstossen, als ob der Leib anschwölle; Schmerz nahe am Hüftknochen; Schmerz im Bauche und den Hoden; steifer Hals mit Druck in der Schulter und Rücken; Congestion in der Brust; Schmerz im Herzen; Lähmigkeit des Armes; Schmerz im Handgelenke und Vorder-

---

[1]) Einen solchen unwesentlichen Unterschied möchte ich nennen: „dass Apis *brennt* und *sticht*, Rhus *brennt* und *juckt*" (Dr. Graf zur Lippe). Ferner: dass Rhus zur rechten, Apis zur linken Körperhälfte mehr Beziehung haben soll.

arme; Schmerz in den Gliedern; im Hüftgelenke. — *Mittags:* Kopfschmerz beim Essen; Schmerz in der Schläfe; im Rectum; im Handgelenke. — *Nachmittag:* Kopfschmerz; Drücken im Epigastrium; spasmodischer Schmerz im Bauche und Becken; Rückenschmerz; Klopfen durch den ganzen Körper; Schläfrigkeit; Flohstiche; Glieder wie zerschlagen. Neidhard. — *Abend:* fast alle Symptome erscheinen gegen Abend oder waren um diese Zeit bemerkbarer; R; besser Abends; sehr bemerkbar Abends; dumpfe Stiche; als ob er länger wäre; geistig und körperlich ermüdet; Eingenommenheit im Hinterkopfe; Schmerz im linken Auge; Jucken in den Augen; Uebelkeit; Jucken in der linken Inguinalgegend; Krampf im Bauche; Stuhl; Brennen in der Nase und Fliessschnupfen; Schulterschmerz; Spannung in den Waden und Achillessehne; ärgerlich, träge, müde, schläfrig; Jucken. — *Nacht:* Arme schlafen ein; Schmerz in der Hand beim Aufwachen; 1 Uhr Jucken im Gesichte; 2 Uhr Schmerz im Herzen; gegen Morgen Kopfschmerz.

Temperatur u. Wetter. Heisse Umschläge erleichtern die Kolik; Frösteln. — Besser beim Gehen im Freien. — Die Symptome treten beim Gehen in's Zimmer auf. R. — Alle ihre Symptome sind im Freien besser.

Fieber. Frösteln, kalte Hände und Füsse, mit Kolik. — Frösteln, erleichtert durch heisse Umschläge. — Kälte der Glieder mit Rückenschmerz.

Anfälle. Schmerz in Anfällen. — Täglich wiederkehrende Symptome kommen später. C. Hg. — Jeden Abend später. — Schläfrigkeit und Ermüdung.

Empfindungen. Die Schmerzen sind so flüchtig und vorübergehend, dass es schwer ist, sie zu beschreiben. Stiche, rheumatische Schmerzen verändern sich plötzlich (von einem zum andern) und dauern oft nur kurze Zeit. — Stiche: schiessen im Kopfe hin und her; Zittern; durch die rechte Brust. — Stiche: im Kopfe; in der Seite des Bauches und den Leisten; im Bauche; im Rectum; der Blase; der Urethra und Eichel; Brust; Schultern; Hand; Fingern; Hüfte; Untergliedern. — Gefühl wie zerschlagen, Schmerzhaftigkeit im Bauche; in den Leisten; in der Blase; Hoden; Uterus. — Schmerzhaftigkeit wie zerschlagen.

Haut. Kriechen wie von Flöhen und Jucken an verschiedenen Stellen am Rücken, den Armen, Bauche, Oberschenkeln und Fussknöcheln. Coxe, a. — Kriechen über den ganzen Rücken und an den Oberschenkeln, wie von Flöhen, mit Jucken, durch Kratzen erleichtert und bald wieder an einem andern Platze in der Nähe des vorigen auftretend; eine Woche lang. Coxe, b. — Kitzeln an der rechten Schulter, dann Jucken an der Innenseite des linken Fussknöchels, des rechten Oberschenkels, am rechten Ellenbogen und mehr im Nacken, an der linken Braue und Arme; 10 Minuten. Coxe, a. — Jucken: über dem linken Jochbeine, um die Augen und Nasenlöcher, später an der rechten Gesichtshälfte in der Nähe der Augen und an der Seite des Kopfes, Nachts 1 Uhr, den 3. Tag. Coxe, a. — Brennendes Jucken: im Gesichte und linken Leiste, an den Augenlidern; juckende Bläschen im Gesichte; am Halse; unter der Spitze des Schulterblattes; an den Beinen. — Flecke wie nach Flohstichen, über den Lippen rechts, am linken Nasenloche und an verschiedenen andern Stellen am Kopfe und Körper; den Nachmittag; den 2. Tag. Coxe, a. — Kleine Erhabenheiten hier und da, wie Nesselausschlag, roth mit weisser Umgebung, weisser als die umgebende Haut. Coxe, b. — Kleine Bläschen hier und da, mit fürchterlichem Jucken über den ganzen Körper beim Auskleiden Abends, den 6. Tag. C. Hg. — Bläschen an den Lidern. — Bläschen: unterhalb der Brauen; nahe am Nasenflügel; über die Nasenspitze; über dem Jochbeine; im Barte; hinter dem Ohre; an der Unterlippe; am Halse. — Ein Lampenmacher, der seine Hände täglich in einer Lösung von Palladium, die Platin enthielt, hatte, wurde in 3 Monaten so empfindlich, dass ein einziger Tropfen seine Hände afficirte und er die Arbeit einstellen musste; die Fingergelenke, besonders der rechten Hand, wurden roth und juckten; die Röthe und das Jucken erstreckte sich bis an den Unterarm; schlimmer in der Wärme, besser durch Einreiben von Schweinefett. Die Hand an den Gelenken wurde faltig und Warzen traten auf. C. Hg.

Aehnliche Mittel. Die Uterus- und Ovariensymptome sind denen von Platina und Argentum ähnlich. Die Gemüthssymptome des Platina sind denen des Palladium entgegengesetzt. Die Bauch-, Ovarien-, Gebärmuttervorfallsymptome des Argentum und Palladium sind einander ähnlich, aber bei ersterem sind sie links, bei letzterem rechts. Palladium ergänzt Platina, aber Platina hat mehr Stuhlverstopfung, Palladium Durchfall. Rechtes Ovarium: Palladium, Lachesis; linkes: Argentum met., Apis. — Ein Drittel der Palladiumsymptome sind denen der Platina ähnlich. Die Symptome herrschen bei Platina und Palladium auf der rechten Seite vor. (North Americ. Journ., Nov. 1878. 129. C. Hering.).

Lesefrüchte.

Prof. Bouchut zu Paris hat bei mehr als 10000 Kindern **die Narkose nach Einnahme von Chloralhydrat** beobachtet und sind seine bezüglichen Resultate folgende:

1) Kinder vertragen im Allgemeinen die Chloralhydratlösung besser als Erwachsene.

2) Bei Kindern kann man das Chloral auch längere Zeit hindurch ohne Gefahr anwenden. In einem Falle hatte ein Kind im Verlaufe eines Monates 100 Gramme Chloral ohne die geringsten Beschwerden genommen.

3) Die Dosis des Chlorals muss nach dem Alter des Kindes bemessen werden, und zwar bekommen Kinder von 1—3 Jahren 1—1.5 Grm., Kinder von 3—5 Jahren

2—3 Grm., solche von 5—7 Jahren endlich 3—4 Grm. pro dosi, gelöst in 100 Grm. Flüssigkeit.

4) Per os genommen wirkt das Chloral sehr rasch und bringt vollständige Anästhesie hervor, die 3 bis 6 Stunden zu dauern pflegt.

5) Per anum gegeben in Form von Klystiren und Suppositorien wirkt das Chloral wohl auch genügend, doch dulden die Kinder diesen Eingriff selten und lässt sich derselbe auch mehrere Tage nach einander nicht anwenden ohne Reizung und Entzündung der Schleimhaut zu verursachen.

6) Die also bewirkte Narkose ist bei Kindern zur Zahnextraction, zur Abscesseröffnung, Muskeldehnung, Aetzpasta-Application, Thorakokentese und anderen chirurgischen Operationen von grossem Nutzen. (Gaz. d. Hôpit., 1878, No. 94.) — **Tr.**

Literarische Anzeige.

Die homöopathische Heilmethode, eine grosse Wohlthat für das Volk, nennt sich ein Schriftchen unseres thätigen Collegen Dr. Carl Koeck in München, womit derselbe das Gebiet der populären Medicin betritt. Wenn es auch gerade nichts Neues enthält, so werden in demselben doch die Vortheile und Vorzüge des homöopathischen Heilverfahrens in schlagender und eindringlicher Weise dem Volke vorgeführt, und es gewissermassen zum Beistande in dem Kampfe, welchen Zunft und Zopf mit allen ihm zu Gebote stehenden Gewaltmitteln gegen die kleine Schaar der Anhänger unter den wissenschaftlichen Aerzten führen, aufgerufen. Möge das Büchlein recht viele Leser finden und dazu beitragen, die Begeisterung für unsere Sache im Volke auf's Neue zu entflammen. Das wird für den Verfasser der schönste Lohn sein. **Lb.**

Nekrolog.

Friedrich Ferdinand Anstensen, geb. zu Potsdam am 27. September 1821, empfing seine höhere Schulbildung zuerst auf der lateinischen Schule zu Halle, später auf dem Domgymnasium zu Magdeburg, von wo er im Jahre 1841 mit dem Zeugniss der Reife zur Universität abging. Er besuchte die Universitäten Greifswald, Halle und Berlin, auf letzterer promovirte er im Jahre 1845, und absolvirte daselbst sein Staatsexamen. Von dort in seine Heimath (damals in der Nähe von Magdeburg) zurückgekehrt, vernahm er so vielfach Rühmens der Homöopathie, dass er sich veranlasst sah, diese Heilmethode näher kennen zu lernen. Namentlich war es ihm darum zu thun, durch eigene Beobachtung festzustellen, ob die Homöopathie sich wirklich praktisch bewähre und vor der Allopathie Vorzüge aufzuweisen habe. Zu diesem Zweck begab er sich nach Leipzig und frequentirte daselbst mehrere Monate die homöopathische Klinik. Die Folge war, dass er der Homöopathie den Vorzug vor der Allopathie zuerkannte und dass er bald darauf als homöopathischer Arzt in Quedlinburg zu prakticiren begann. Sein vertrauenerweckendes und leutseliges Wesen führte ihm daselbst gar schnell eine Menge Patienten zu; sein diagnostischer Blick und die homöopathische Heilmethode verhalfen ihm bald zu Aufsehen erregenden Erfolgen und recht ansehnlicher Praxis. Leider aber ward seine ärztliche Thätigkeit schon damals manchmal durch körperliches Unwohlsein unterbrochen, indem er von einer bedeutenden Halsdrüsen-Anschwellung, die in Eiterung und Verkäsung überging, befallen wurde. Dieses Drüsenleiden war für sein späteres Befinden von grossem Einfluss, denn mit dem Aufhören der Eiterung verschlimmerte sich der bereits vorhandene Bronchialkatarrh bedeutend, steigerte sich oft bis zur Bronchopneumonie und gab Veranlassung zu häufiger Hämoptöe, sowie zu tuberculösen Infiltrationen und deren Folgen: Bronchiectasien und vicariirendes Lungenemphysem. In den letzten Jahren gesellte sich noch ein neues Uebel hinzu, nämlich Dilatation des rechten Ventrikels und beginnende fettige Degeneration des Herzens. Aber auch damit war das Mass seiner Leiden noch nicht voll, denn es stellten sich bei der Excretio alvi Beschwerden ein, die anfangs für hämorrhagischer Natur gehalten, später jedoch als bösartig erkannt wurden. Von collegialischer Seite zur Operation beredet, entschloss er sich endlich dazu, und begab sich zu diesem Behufe nach Magdeburg zum Dr. Hagedorn, der ihm besonders empfohlen war. Die Operation ging insofern gut von statten, als nach deren Beendigung der Patient sich äusserst wohl fühlte und den Wunsch ausdrückte, eine Cigarre rauchen zu dürfen. Dieses Wohlbefinden war aber nur von stundenlanger Dauer, denn schon gegen Abend begann sich eine Peritonitis zu entwickeln, welcher der Patient nach etwa 24 Stunden erliegen musste.

Ehe wir den Nekrolog unseres Freundes schliessen, fühlen wir uns gedrungen, mit kurzen Worten noch seiner persönlichen Eigenschaften zu gedenken. Er war ein ehrenwerther Charakter im wahren Sinne des Worts, ein treuer, liebevoller Gatte und voll seltener Opferwilligkeit für seine Geschwister und Freunde. Alle, die ihn kannten, zollen ihm den Preis eines Biedermanns und bewahren ihm ein ehrendes Andenken.

Friede seiner Asche!

Unmassgeblicher Vorschlag.

Sollte es sich nicht empfehlen, das in Leipzig zu errichtende homöopathische „Spital" umzutaufen in homöopathisches Krankenhaus oder homöopathische Heilanstalt? Das Wort Spital erinnert unwillkürlich an Spittel oder Hospiz, oder man denkt dabei gar an den Hospitalbrand; jedenfalls wird man angenehmer berührt von dem moderneren Ausdruck *Heilanstalt*, der überdies viel bezeich-

nender ist. — Man wende nicht ein, dass hier der Name nichts zur Sache thue. Nomen, omen! Mir wenigstens scheint sehr viel auf den geschickt gewählten Namen des seiner Geburt hoffentlich recht nahen Kindes anzukommen. Möchten die Loose, die ihm noch im dunkeln Schooss ruhen, nur heitere sein! — Also nochmals: Es wird vorgeschlagen zu sagen nicht Hospital, sondern: *Heilanstalt.*

G. Jr.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 15. April 1879. **№ 16.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Zur Pestfrage.

(Fortsetzung.)

Nach Vorausschickung der Ansichten des berühmten Gelehrten bedürfen wir, ehe wir zu einer praktischen Erörterung dieser Frage vom homöopathischen Standpunkte aus übergehen, noch eines genauen Symptomenbildes. Das für uns Brauchbarste findet sich in dem in Ziemssen's Handbuche gegebenen Abrisse Liebermeister's dieser Krankheit zusammengestellt. Es heisst daselbst:

„*In den ausgebildeten typischen Fällen* ist die Pest eine äusserst acut verlaufende, schwere, fieberhafte Krankkeit, welche Localisationen in Form von Bubonen und oft von Karbunkeln macht. Man kann als besondere Stadien unterscheiden: 1) das Stadium invasionis, 2) das Stadium des intensiven Fiebers, 3) das Stadium der ausgebildeten Localisationen und 4) in den günstig verlaufenden Fällen das Stadium der Reconvalescenz. *Das Stadium invasionis* tritt meist ziemlich plötzlich ein, und es scheint nach den Beschreibungen dabei im Anfange noch kein oder wenigstens kein solches Fieber vorhanden zu sein, so dass die Erscheinungen dieses Stadiums wahrscheinlich als mehr directe Wirkungen der Infection aufzufassen sind, etwa analog den Erscheinungen des Prodromalstadiums beim Abdominaltyphus, nur in viel grösserer Intensität. Die charakteristischen Erscheinungen bestehen in einer schweren Störung des Allgemeinbefindens und einer ausserordentlichen körperlichen und geistigen Schwäche. Dabei sind Kopfschmerz, Benommenheit und Schwindel vorhanden, das Gesicht ist blass, die Züge sind entstellt, schlaff, die Augen matt, die Sprache ist unbeholfen und der Gang taumelnd, so dass die meisten Autoren den Zustand des Kranken mit dem eines Berauschten vergleichen. Häufig kommt Uebelkeit und Erbrechen, zuweilen auch Durchfall vor. Dieses Stadium ist oft nur angedeutet und dauert nur wenige Stunden, in anderen Fällen einen oder mehrere Tage. Der Uebergang in das zweite Stadium wird bezeichnet durch das Auftreten von Fiebererscheinungen, die häufig mit vorübergehendem Schauder oder mit ausgebildetem Frost eingeleitet werden. — *Im zweiten Stadium* sind neben der äussersten Ermattung vorherrschend die Erscheinungen eines heftigen Fiebers mit den Folgezuständen desselben. Die Haut ist heiss und trocken, der Kranke klagt über innere Hitze, unlöschbaren Durst; die Augen sind injicirt, die Zunge ist feucht, breit, weiss mit perlmutterfarbigem oder kreideähnlichem Belege, oft besteht das Erbrechen noch fort. Der Puls ist sehr frequent, bis zu 120, die Respiration beschleunigt. Es entwickelt sich bald ein ausgebildeter Status typhosus, zuweilen mit lebhaften, wilden, häufiger mit ruhigen Delirien, die endlich in Sopor und Koma übergehen. Die Zunge wird trocken, rissig und hart; Zunge, Zähne, Lippen und Nasenlöcher bedecken sich mit schwärzlichem Schleime oder mit fuliginösen Krusten. Dazu kommen die Erscheinungen der Herzschwäche oder Herzparalyse; der Puls wird schwach, klein, oft unregelmässig, zuweilen fast unfühlbar; es stellt sich Kälte der peripherischen Theile bei innerer Hitze ein, zuweilen auch Cyanose der Lippen. Nach einer Dauer des Fiebers von zwei oder drei Tagen beginnen die Bubonen aufzutreten, oft nachdem schon vorher Schmerzen an den entsprechenden Stellen oder Empfindlichkeit gegen Druck vorhanden gewesen ist. — In dem *Stadium der Ausbildung der Localisationen* scheint in der Regel das Fieber abzunehmen, zuweilen unter Ausbruch stark riechender klebriger Schweiss; der Pleu-

wird voller, geht auf 90 bis 100 Schläge herab, die psychischen Functionen werden besser. Die Lymphdrüsenschwellungen, welche die charakteristischen Localisationen bilden, entwickeln sich am häufigsten in der Inguinalgegend, oft auch unter den Achseln oder am Halse, gewöhnlich aber nur an einer der genannten Regionen. In der Inguinalgegend sitzen sie gewöhnlich weiter abwärts am Schenkel als die venerischen Bubonen. Zuweilen sind sie so klein, dass sie nur bei genauer Untersuchung gefunden werden; in anderen Fällen erreichen sie die Grösse eines Hühnereies oder darüber. Häufig gehen sie in Eiterung über und es gilt dies als der günstigere Fall; der Eiter ist oft von jauchiger Beschaffenheit und es erfolgt Zerstörung der Weichtheile in der Umgebung. In anderen Fällen zertheilen sich die Anschwellungen. Weniger constant als die Bubonen sind die Karbunkel, die am häufigsten an den unteren Extremitäten, am Gesässe oder im Nacken ihren Sitz haben. Im günstigen Falle begrenzt sich die Gangrän nach einigen Tagen und der Schorf wird durch Eiterung abgestossen. Bei den schwersten Fällen kommen zuweilen meist erst kurz vor dem Tode Petechien, Vibices oder ausgedehnte Ecchymosen vor. – Die *Reconvalescenz* beginnt etwa am 6. bis 10. Tage der Krankheit; sie wird oft durch fortdauernde Eiterung der Bubonen in die Länge gezogen. Als weitere Nachkrankheiten sind zu nennen: Parotitis, Furunkel, Haut und Muskel-Abscesse, Pneumonie, protrahirtes Fieber mit andauerndem typhösem Zustande; ferner Hydrops, partielle Lähmungen, Geistesstörungen u. s. w. Auch eigentliche Recidive sollen vorkommen.“

Von der Besprechung aller sanitätspolizeilichen und sonstigen gegen das Vordringen der Krankheit zu ergreifenden Massregeln, von Untersuchungen über die Contagiosität und Nichtcontagiosität derselben, sowie über die Natur des event. Contagiums sehen wir selbstverständlich ganz ab. Uns als Homöopathen kann nur die Frage interessiren, ob wir in unserem Arzneischatze Mittel besitzen, mit denen wir mit Aussicht auf Erfolg diese Krankheit bekämpfen können, und ob wir auf Grund des mitgetheilten Virchow'schen Vortrages und des Liebermeister'schen Krankheitsbildes im Stande sind, dieselben a priori zu bestimmen. Dass diese Möglichkeit vorhanden ist, beweist der Vorgang Hahnemann's, welcher, ohne einen Cholerakranken gesehen zu haben, nach der blossen Beschreibung der Krankeit die gegen dieselbe anzuwendenden Mittel bezeichnete, welche sich dann auch am Krankenbette bewährten.

Die Frage, welche wir uns zunächst vorlegen müssen, ist die, ob wir Mittel in den Händen haben, um das in das Blut, sei es durch Contagium, sei es durch Infection aufgenommene Krankheitsgift zu vernichten, ehe es seine unheilvolle Wirksamkeit in demselben entwickeln kann?

Wir glauben diese Frage verneinen zu müssen, da es uns bis jetzt noch nicht gelungen ist, in irgend einer der contagiösen, resp. Infectionskrankheiten, als Typhus, Scharlach, Masern, Pocken etc. ein Mittel aufzufinden, welches mit Bestimmtheit im Stande ist, die Wirkung des denselben zu Grunde liegenden specifischen Krankheitsgiftes zu neutralisiren, mag dasselbe in Pilzen oder Infusionsthierchen bestehen. Man könnte uns entgegenhalten, dass wir in der von Hahnemann u. A. empfohlenen Belladonna ein solches Mittel gegen das Scharlachgift besitzen. Allein jeder Praktiker, welcher grosse und schwere Scharlachepidemien durchgemacht hat, wird mit mir darin übereinstimmen, dass sie nur zu oft im Stiche gelassen, und Fälle, in welchen sie ihre contagiumzerstörende Kraft zur unwiderleglichen Evidenz erwiesen, mit der Laterne zu suchen seien. Wir halten überhaupt die Lösung dieser Frage bei dem jetzigen Stande der Wissenschaft, wiewohl wir nicht verkennen wollen, dass auf diesem Gebiete schon sehr viel geschehen und vieles aufgeklärt ist, noch nicht für möglich, wenn wir auch nicht daran verzweifeln, und es in Ordnung finden, dass von homöopathischer Seite Versuche in dieser Richtung gemacht werden.

Von den Mitteln, welche hierbei etwa in Betracht kommen könnten, möchten wir der Aufmerksamkeit der Collegen Acidum carbol., Arsen und Carbo vegetab. und animalis empfehlen. (Fortsetzung folgt.)

Mittheilungen aus der Praxis.

Von **Dr. Sigmundt,** Oberamtsarzt in Spaichingen.

3. Die Eisenpneumonie Rademacher's und Kissel's verglichen mit den Resultaten der physiologischen Arzneiprüfungen des Ferrum aceticum und Ferrum phosphoricum.

(Schluss.)

Als ich nun in der letzten Zeit wieder Eisenpneumonien in Behandlung bekam, sagte ich mir: „Das Eisen wirkt specifisch auf die von Kissel beschriebene Form von Pneumonie; wenn Du sie daher mit den physiologischen Arzneiprüfungen einiger Eisenpräparate vergleichst, so muss die Eisenpneumonie, wenn der Grundsatz „Similia similibus“ richtig ist, sich durch die Resultate der Arzneiprüfung mehr oder weniger decken lassen. Vielleicht gewinnst Du überdies neue Anhaltspunkte für die Diagnose dieser Krankheit.“ Ich glaube dieser Versuch ist nicht unglücklich ausgefallen; ich erlaube mir daher, ihn in Folgendem mitzutheilen.

Zur Vergleichung wählte ich die Prüfung des Ferrum aceticum nach dem Handbuch der homöopathischen Arzneimittellehre von Noak und Trinks und die Prüfung des Ferrum phosphoricum (Schüssler) im 96. Band der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung No. 19, 20 u. 21.

Kissel sagt: Dem Ausbruch der Krankheit geht ein Gefühl von Abspannung, Mattigkeit, Kopfschmerz, Appetitnachlass oder -Mangel, auch Erbrechen, besonders bei Kindern, voraus. Die entsprechenden Symptome des Ferrum aceticum sind folgende: Grosse Mattigkeit und

Schwäche, Schlaffheit, allgemeine Schwäche, schon vom Sprechen erregt. Kopfweh, als wäre das Gehirn zerrissen, Appetitlosigkeit ohne üblen Geschmack und ohne Durst. Speiseerbrechen (sogleich nach jedem Genusse).

Ferrum phosphoricum hat folgende ähnliche Symptome: Allgemeines Gefühl von Schwäche. Grosse Prostration. Allgemeine Schwäche. Kopfschmerz stechend, pressend oder klopfend. Verlust des Appetits. Schlechter Appetit. Erbrechen. Speiseerbrechen. Grünes Erbrechen.

Sodann, fährt Kissel fort, beginnt die Krankheit mit einem Frost, der immer Abends eintritt, bald nur ein Frösteln, bald, und meistens, ein Schüttelfrost; nie lange dauernd, höchstens eine halbe Stunde, und nie von grosser Heftigkeit.

Ferrum aceticum hat folgende Erscheinungen: Allgemeine Kälte Abends im Bett, Schüttelfrost ohne äussere Kälte, Abends vor Schlafengehen und die ganze Nacht.

Weiter folgt nach Kissel Hitze, ebenso wechselnd, manchmal ganz mässig und stark remittirend, manchmal, und meistens, anhaltend, selten brennend. Die Haut des Kranken ist bei der ersten Berührung heiss. Dieser Eindruck verschwindet, wenn man sie einige Minuten lang berührte.

Die Erscheinungen von Ferrum aceticum sind: Früh Hitze im Gesicht, Hitze am Körper mit Backenröthe, ohne Eingenommenheit des Kopfes.

Ferrum phosphoricum: Allgemeine Hitze mit sehr wenig Durst. Hochgradiges Fieber. Haut heiss und trocken.

Das Symptom, welches nach Kissel die Kranken am meisten belästigt und wegen dessen sie Hilfe suchen, ist Brustbeklemmung, ebenfalls sehr wechselnd, rascher oder langsamer zunehmend, Husten und Seitenstechen. Stechen bald in der rechten, bald in der linken Seite, meist in der letzteren.

Ferrum aceticum hat folgende Erscheinungen: Schweres Athmen und Beklemmung der Brust wie von einer aufgedrückten Hand. Luftmangel selbst im Sitzen. Engbrüstigkeit nach Mitternacht, zum Aufsitzen nöthigend. Beengung der Brust und schweres, ängstliches Athmen, durch Gehen verschlimmert. Husten den ganzen Tag und auch Abends nach dem Niederlegen. Nächtlicher Bluthusten und nachher vermehrte Engbrüstigkeit. Bluthusten früh beim Aufstehen. Stechen in der Seite bei Bewegung des Leibes.

Nebenerscheinungen sind nach Kissel: Einiger Schmerz im Vorderkopf, Wüstheit oder Tollheit, geringer Schmerz in den Gliedern und Mattigkeit.

Ferrum aceticum: Drückender Kopfschmerz in der Stirn. Taumeligkeit. Schwere der Glieder. Mattigkeit und Schwäche.

Ferrum phosphoricum: Schmerzen, die nur bei Bewegung gefühlt und durch Bewegung erhöht werden (Kopf-, Armweh).

Die Zunge ist nach Kissel entweder ganz rein und hochroth oder dünngelb belegt. In schweren Fällen ist sie trocken. Durst bald mässig, bald stärker, nie aber sehr gross.

Ferrum phosphoricum: Hochrothe, trockene Zunge.

Ferrum aceticum: Nach dem Essen Durst, sonst Durstlosigkeit.

Weiter sagt Kissel: Die Gesichtsfarbe ist in schwereren Fällen immer blass. Die Augen werden bei Kindern bald wie gebrochen, verlieren die Lichtempfindung. Die Augenlider fallen wie gelähmt herab, ohne aufgehoben werden zu können. Erwachsene bekommen einen theilnahmlosen, starren, dämischen Gesichtsausdruck.

Hierzu dürfte von Ferrum aceticum erwähnt werden: Erdfahle Gesichtsfarbe, blasse Lippen. Wässern der Augen und Hinderung, sie weit aufzuthun. Von Ferrum phosphoricum: Erdfarbiges, blasses Gesicht. Blindmachendes Kopfweh.

Jetzt folgt bei Kissel ein Symptom, das keine der beiden oben genannten Prüfungen hat, das aber nichtsdestoweniger sehr wichtig für die Diagnose einer Eisenerkrankung nicht nur hier, sondern auch bei andern Krankheitsformen ist, wie ich mich oft überzeugt habe. Er sagt nämlich: „Der Gaumen ist ganz weiss oder gelblich, schmutzig-weiss. Bei Kindern unter 2 Jahren ist er gerunzelt und sieht aus wie frisch gefallener Schnee."

Puls nach Kissel 80—140 Schläge in der Minute, meist klein, dünn, weich, leer. Zuweilen anscheinend voll und schnellend, die Fülle desselben verschwindet aber bei einem mässigen Druck. Bei Kindern unter 2 Jahren ist er fadenförmig, fliegend, unzählbar. Zuweilen ist er intermittirend.

Hier finde ich bei Ferrum phosphoricum Puls voll, von 120—160, weniger stossend als wie bei Aconit, weniger fliessend, als wie bei Gelseminum. Beschleunigter Puls.

Schlaf nach Kissel unruhig, häufige ängstliche Träume.

Ferrum aceticum: Nachts unruhiger Schlaf, unruhiger traumvoller Schlaf, sehr lebhafte Träume.

Ferrum phosphoricum: Grosse Aufgeregtheit in der Nacht.

Der Stuhl ist nach Kissel consistent und braun. (Helle Färbung und Durchfall deuten auf eine Complication mit einem Leberleiden.)

Ferrum aceticum hat Leibesverstopfung.

Der Urin ist nach Kissel hellgelb oder goldfarben, klar oder trübe, reagirt bald schwach sauer, bald neutral oder alkalisch.

Der Auswurf fehlt im Anfang, später ist er zäh und schleimfarbig, in schweren Fällen rost- oder chocoladenfarbig, mit Blutstreifen untermischt.

Ferrum aceticum s. o. unter Husten.

Endlich giebt Kissel noch die Ergebnisse der physikalischen Diagnostik, die in der physiologischen Arzneiprüfung natürlich fehlen. Er sagt: Bei der Percussion findet sich matter Ton gewöhnlich an der hintern Brustwand und unter der Achsel, bei der Auscultation Anfangs undeutliches, schwaches oder murmelndes Geräusch, Rhonchus crepitans. Wenn Pleuritis damit verbunden ist (was häufig vorkommt), Reibungsgeräusch. Knistern am 1. oder 2. Tag. Am 3. bis 5. Tag stellt sich Bronchialathmen

und Bronchophonie ein. Bei rechtzeitiger Anwendung des Eisens kommt es aber zu letzterem gar nicht, oder verschwindet Beides in 1 bis 3 Tagen. Die Wirkung des Eisens auf diesen Process ist rasche Milderung der Erscheinungen und bedeutende Abkürzung des Verlaufs der Krankheit, selbst noch bei verspäteter Anwendung.

Nimmt man obiges Krankheitsbild mit den Erscheinungen, wie sie die physiologische Arzneiprüfung bietet, zusammen, so dürfte es nicht zu schwer sein, auch ohne den Genius epidemicus zu Hilfe zu nehmen und ohne Experiment die Diagnose dieser Krankheitsform zu stellen.

Auf folgende Punkte möchte ich aber zur Erleichterung der Diagnose noch besonders hingewiesen haben:

1. Diese Pneumonie kommt vorwiegend vor bei pastösen, skrophulösen, leukophlegmatischen, lymphatischen Constitutionen oder bei Individuen mit Erethismus des arteriellen Gefässsystems, floriden Constitutionen mit Neigung zu Congestionen.
2. Auf den Beginn der Krankheit mit Frost, der immer Abends eintritt.
3. Ein ausserordentlich hoher Grad der Brustbeklemmung, der sehr rasch eintritt, macht Eisen unwahrscheinlich.
4. Eisen hat nie übermässigen Durst.
5. Die Gesichtsfarbe ist häufig blass; es kann aber auch das Gegentheil der Fall sein.
6. Auf die charakteristische Färbung des Gaumens.
7. Auf den Puls, der nur scheinbar voll und schnellend ist. Bei mässigem Druck verschwindet diese Erscheinung.
8. Auf die Beschaffenheit des Stuhls (s. o.). Sind die übrigen Erscheinungen da, und ist der Stuhl hell und durchfällig, so muss das Eisen mit einem Lebermittel, am häufigsten mit Aq. Nuc. vomicar. verbunden werden.
9. Auf die Beschaffenheit des Urins (s. o.). Ist derselbe braun oder gallig gefärbt, so deutet dies ebenfalls auf die Verbindung mit einem Lebermittel.

Charakteristisch ist, dass nach Anwendung des Eisens zuerst die subjectiven Erscheinungen schwinden, das Allgemeinbefinden sich auffallend bessert, während die physikalischen Erscheinungen, namentlich die Hepatisation, noch mehrere Tage vorhanden sein kann, ohne den Kranken im mindesten zu geniren.

Schliesslich noch einige Worte darüber, wie ich mir das Verhältniss der Lehre Rademacher's zur Homöopathie denke. Die Homöopathie braucht freilich jene an und für sich nicht, wie Dr. v. Villers ganz richtig sagt, aber doch können die Erfahrungen Rademacher's dazu dienen, den reichen Schatz, der in der reinen Arzneimittellehre niedergelegt ist, nach neuen Richtungen hin auszubeuten, wie obige vergleichende Darstellung mir immerhin zu beweisen scheint, und weiter dürfte dieselbe von Neuem den Beweis liefern, dass jede wirkliche Kunstheilung auf dem Grundsatze beruhen muss: Similia Similibus.

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis.

Von **Dr. C. Köck**, homöop. prakt. Arzt.

(Fortsetzung aus No. 25 vor. Bandes.)

XIX.

Im Spätherbst dieses Jahres (1877) musste ich zu der Hausmeisterin eines hiesigen Schulhauses, einer Frau von 42 Jahren, gesund und stark aussehend, bei welcher die Homöopathie auch wieder das ultimum refugium war. Sie klagte über unendliche Schmerzen, die sie vor und während ihrer monatlichen Zeit stets auszuhalten habe. Seit 12 Jahren, seit welcher Zeit sie kein Kind mehr bekomme, leide sie daran und alle Hilfe sei bis jetzt vergeblich gewesen, selbst die verschiedenen Operationen, die an ihr von den Specialisten gemacht wurden, hätten keinen Nutzen gebracht. Schon die letzte Geburt sei ungemein schwierig und nur mit Kunsthilfe zu Stande gekommen; seit dieser Zeit aber fühle sie schon zwei Tage vor Eintritt der Periode ein allgemeines Abgeschlagensein des Körpers, die Hände und Füsse werden bleischwer, vorübergehende Hitzen zum Kopfe mit Schweissausbruch entständen, der Appetit vermindere sich, und sie werde so entsetzlich matt, dass sie das Bett aufsuchen müsse. Diese Erscheinungen würden nun immer ärger und heftiger, insbesondere trete ein so heftiges Kreuzweh auf, dass sie zusammengerollte Kissen unter dasselbe schieben müsse; die Schmerzen erstreckten sich nun vom Kreuz bis in die Schenkel einerseits und in die Weichen und Schoossgegend andererseits; sie seien zusammenziehend, brennend, krampfhaft reissend und oft dumpf drückend; nun aber beginne die eigentliche Katastrophe: seien die bis jetzt in Anfällen aufgetretenen Schmerzen immerhin noch erträglich gewesen, so treten sie, je näher die Periode zum Ausbruche komme, in einer Weise auf, dass ihr Mann oft schon für ihr Leben gefürchtet habe, und sie auf Anrathen der Aerzte mit den Sterbesakramenten versehen worden sei. Unterhalb des Nabels, links und rechts von demselben beginne ein Schneiden und Zerren, dass sie wie ein Wurm zusammengekrümmt werde, eine Art wie Kolik, bei welcher die Schmerzen so arg werden, dass heftiges Erbrechen einträte, und sie schliesslich Bewusstsein und Verstand verliere. Dieses dauere so lange, bis die Periode, wenn auch ganz spärlich, eingetreten sei; noch minderer werden die Schmerzen, wenn eine grössere Quantität Blut, meist klumpenartig, zum Vorschein komme; am 2. Tage der Menstruation seien nur noch Kreuzschmerzen und Abgeschlagenheit der Glieder vorhanden, am 3. Tage sei fast Alles vorüber, und sie befinde sich wieder ganz wohl, bis das Monatliche auf's Neue mit denselben Qualen komme.

Unter den innerlich von den Aerzten gereichten Arzneien sah ich die üblichen Narcotica von Morphin u. dgl., ferner homöopathische Gläschen von *Nux vomica*, *Chamomilla* und *Ipecacuanha*, was aber Alles den Schmerz nur linderte, aber nie beseitigte, geschweige die Wiederkehr der Anfälle verhinderte. Die von den Specialisten vorgenommenen Operationen konnten wohl Nichts anderes

gewesen sein, als mechanische Dilatationsversuche des Cervix uteri, da mir auch ein Stücklein Pressschwamm vorgezeigt wurde. —

Ich habe den Zustand der Frau mit *Dysmenorrhöe* bezeichnet, und zwar, da sie ausdrücklich und oft betonte, es sei dieser Zustand seit der letzten Geburt vorhanden und wenn sie wieder schwanger würde, meinte sie, würde es auch besser werden, so dass ich also einen gewissen Grad von *Unfruchtbarkeit* annehmen durfte — bedingt *durch Stenose des Cervix*, wahrscheinlich von der letzten Geburt her, welche sehr schwer und nur mit Kunsthilfe, wie angegeben, zu Stande kam; könnten hier nicht Traumen der Geburtstheile stattgefunden haben, und darauf folgende Exsudate und *Narben*, welche den Verschluss des Cervix, und die hierdurch bedingte Schwierigkeit des Ausflusses des Menstrualblutes zu Stande brachten?

Hinsichtlich der Therapie aber war es gerade nicht so leicht; ich hielt mich, wie immer, an die Rathschläge, die ich in Professor Buchner's Colleg gehört, und es wird den geneigten Lesern nicht unangenehm sein, wenn ich die hierauf bezüglichen Indicationen mir zu citiren erlaube:

Prof. Buchner sagte an verschiedenen Stellen: Bei zu stürmischen Regeln: Aconitum napellus; bei krampfhaften: Chamomilla, Belladonna, Atropin, Cocculus, Cuprum; Krämpfe überhaupt (leichtere) vor der Periode: Chamomilla; mit Hyperämie verbunden: Belladonna; bei Kolik: Atropin; wenn der Krampf sehr stark ist: Stramonium; bei krampfhafter und *zu häufiger* Regel: Ipecacuanha; bei zu häufiger Regel von anämischen Personen: China mit darauf folgender Kalkerde; bei zu geringer Regel von anämischen Personen: Pulsatilla und Sepia; bei Erstickungsgefahr zur Zeit der Menses: *Zincum;* auf den Uterus und die Ovarien überhaupt ist die Wirkung der Kalkerde die günstigste unter allen Mitteln, so dass Platina nicht concurriren kann; wir haben aber verschiedene Präparate der Calcareen, je nach der Beschaffenheit des kranken Subjectes: eine Calcarea carbonica, acetica, phosphorica, oxalica, muriatica, sulphurica, jodata, bromata etc. etc., also heisst es immer: *diagnosticiren!*

Das Mittel nun, welches ich dem Falle entgegensetzte, lautete: Atropinum sulphuricum 3.^{ne} Dilut., zweistündlich einen halben Tropfen, aus folgenden Gründen:

Was noch an Mitteln in die Wahl mir gefallen, ist: Stramonium und Cuprum. Chamomilla passt nur für leichtere Krämpfe, wie schon angegeben ist, obwohl constant wehenartige Schmerzen vom Kreuz (aus nach dem Unterleib vorhanden sind und Begleitungserscheinungen, wie schleimig grünlicher Durchfall, Blähungen u. dgl. die Wahl sichern. Belladonna deutet immer auf congestive, rheumatisch-krampfhafte Zustände hin, hat insbesondere das Gefühl als ob Alles zu den Geschlechtstheilen hinausfallen wollte, *was hier gar nicht der Fall war*, obwohl die *deutlich* angegebene Congestion zum Kopf Beachtung verdiente, ich meine, einen Hinweis auf deren Alkaloid bildete. Cocculus und Cuprum empfiehlt Jahr sehr, wenn die Regeln nicht recht fliessen wollen; Kolik; ferner weist *Brustbeklemmung*, *Brustkrampf*, Stöhnen und Seufzen auf Cocculus hin, was hier gerade nicht betont war; ebenso konnte von zu häufiger Regel, oder von einer anämischen Person hier nicht gesprochen werden. Die Erscheinungen überhaupt zeigten an, dass die Ursache direct im Uterus, d. h. in einem abnormen Verschlusse des Cervix, krampfhaft oder irgendwie zu suchen sei; und als Hauptkrampfmittel stellt Professor Buchner Atropin immer an die Spitze, dem *Stramonium* mit den Schreikrämpfen (Affection des N. recurrens) und *Cuprum* durch die Betheiligung der motorischen Nerven zur Seite stehen. — Der Erfolg von Atropin war der Art, dass, nachdem die Frau vier Tage vor der Periode in angegebener Weise es genommen, die Krämpfe nur höchst gering erschienen, sich bloss anmeldeten, wie sie sagte, aber nicht zum Ausbruche kamen; das zweite Mal gänzlich ausblieben, und seit dieser Zeit (1½ Jahre) nicht mehr erschienen.

(Fortsetzung folgt.)

Aus der periodischen Literatur Englands und Amerikas.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Fortsetzung.)

(Transactions of the homoeop. medical Society of the state of New York.)

In einem Vortrage über die pathologische Wirkung des **Aconit** hebt Dr. Doane die Wichtigkeit der durch ein Arzneimittel hervorgebrachten pathologischen Veränderungen den blossen Symptomen gegenüber, besonders hervor, und zu ersteren übergehend erzählt er zuerst einen sehr alten Vergiftungsfall mit Aconit.

Im Jahre 1524, als noch an Verbrechern experimentirt werden durfte, gab Claudius Richard einem derselben ½ Unze Aconit, worauf nebst verschiedenen Anzeichen von Störungen in vielen Körpertheilen schliesslich eine so furchtbare Augen- und Augenliderentzündung auftrat, dass der Verbrecher den Tod den furchtbaren Schmerzen vorgezogen hätte. Hier haben wir ein Bild der skrophulösen Augenentzündung vor Augen, sowohl den Symptomen als den pathologischen Erscheinungen nach, daher ist Aconit nach dem Aehnlichkeitsgesetz ein Heilmittel für diese Krankheit.

In „Dublin medical Journal 1842" ist ein Fall verzeichnet, in welchem nach dem Genusse der Blätter von Aconit der Patient nach wenigen Minuten eine brennende Hitze im Mund, Rachen, Kehlkopf und Magen, mit einem Gefühl von Schwellung im Gesichte und Gefühl von Eingeschlafenheit und Kriebeln in der Haut; empfand Unruhe, Gesichtsverdunklung, Stupor, partielle Gefühllosigkeit — schliesslich Tod eintrat. —

Hier finden wir genau die Zustände, bei denen in verschiedenen Krankheiten Aconit ein kräftiges Heilmittel ist, wenn es im passenden Stadium verabreicht wird; z. B. Angina faucium, Croup, Sodbrennen, Neuralgie des Magens mit grosser Hitze etc.

In Medic. Chirurg. Review Juli 1844 finden wir folgenden Fall: Ein Knabe ass die Blätter von Aconit und nach zwei Stunden klagte er über Brennen im Munde, Rachen und Magen, hierauf trat Ohnmacht und Tod ein. Die Section zeigte enorme Erweiterung der Gehirngefässe, welche mit dunklem Blut erfüllt waren; eine dunkle entzündliche Röthe erstreckte sich über die ganze Schleimhaut des Magens mit dunkel gefärbten Flecken.

Hier finden wir die Symptome einer acuten Gastritis und der Congestion zum Gehirn, beides durch die Section bestätigt. Die einzelnen Symptome, welche diese Zustände verursachten, wurden nicht aufgezählt; wenn man aber die Fälle von Aconit-Vergiftungen genau untersucht, findet man, dass die Blutcirculation, die trockene Zunge, die Reizung des Magens, die tympanitischen Gedärme, das Delirium und Stupor, das schwere Schlingen, die nervöse Aufregung, das Ohrenklingen und der Verlust des Gehörs, die injicirten Augen, das Zittern der Zunge, sowie die Sectionsergebnisse von ausgebreiteter Entzündung, verschorften Stellen, Desorganisation des Blutes mit serösen Ergüssen, ein genaues Bild vieler Typhusfälle abgeben, in denen Aconit sich auch praktisch vorzüglich bewährt. Prof. Hempel sagt, dass Aconit eine Verminderung des Fibrins im Blute bewirkt, welche Veränderung bei Typhus von grosser Wichtigkeit ist.

Dr. Watzke berichtet in der österreichischen Zeitschrift für Homöopathie einen Fall von Aconit-Vergiftung, in welchem die Section eine Ueberfüllung der Hirngefässe zeigte, wobei der Magen mit schwärzlichen und grünlichen Flecken bedeckt war. Dies kommt auch bei der Gelbsucht vor und der vollständige Bericht liefert uns die Gefühle und Symptome, welche diese Krankheit charakterisiren und begleiten. Auf Grund des Aehnlichkeitsgesetzes finden wir auch in Aconit ein schnell wirkendes Mittel in dieser Krankheit.

Baldriani (Brescia) erzählt einen Fall von Aconit-Vergiftung, in welchem der Tod bald eintrat; die Section zeigte: Unterleib ausgedehnt, die Gefässe des Gehirns, besonders der Pia mater und Arachnoidea waren überfüllt, Serumerguss unter den Membranen und an der Gehirnbasis. Die Lungen, besonders die unteren Lappen, waren mit schwarzem Blute erfüllt. Die Schleimhäute des Magens, Duodenums und Dünndarm zeigten rothe Flecken. Hier sehen wir viele dem Typhus eigenthümliche krampfhafte Veränderungen und einen Fall von deutlicher Lungenapoplexie.

Dr. Pereira (Bordeaux) fand nach einem Berichte vom März 1839 dieselben Zeichen von Entzündung, Verschwärung und Brand unter ähnlichen Erscheinungen. Dr. Taylor sah bei der Section nach einer Aconit-Vergiftung nebst Anderen heftige, capillare, hochrothe Injection des Fundus ventriculi mit Erweichung und Ablösung der Schleimhaut. Dr. Flemming erhielt 1844 die goldene Medaille von der Universität Edinburg für eine Arbeit über die Wirkung des Aconit, in welcher er zeigte, dass dasselbe Congestionen, Entzündung, Verschwärung und Gangrän des Magens und der Gedärme erzeugt; dass die Patienten blind, taub und sprachlos werden, Delirien mit Neigung aus dem Bette zu entfliehen (wandering delirium) und Muskelzittern oder leichte Convulsionen bekommen. Solche Fälle könnte man eine unzählige Menge anführen, dies genügt jedoch, um viele der wichtigen pathologischen Veränderungen zu zeigen, welche dieses Mittel erzeugt, und in welchen es therapeutisch angezeigt ist.

(Schluss folgt.)

Anormale Wehen.

In der letzten Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins sprach sich ein College dahin aus, dass er bei Wehenanomalie stets mit Secale oder Pulsatilla zum Ziele gekommen sei. Dem gegenüber wurden andere Ansichten geltend gemacht; mich an letztere anschliessend, will ich einige in jüngster Zeit gemachte Erfahrungen mittheilen.

In den Lehrbüchern der Geburtshilfe wird über Wehenanomalie sehr leicht hinweggegangen; andrerseits ist mir noch aus meiner Studienzeit erinnerlich und aus Consultationen mit Collegen bei Geburten bekannt, dass vorhandene Krampfwehen übersehen oder als irrelevant angesehen wurden, so dass ich der Ansicht zuneige: Wehenanomalie wird nicht selten als Geburtshinderniss übersehen, und dieselbe ist stets vorhanden, wo ohne wesentliche räumliche Missverhältnisse die Geburt nicht vorrückt.

Unter den von mir in letzter Zeit beobachteten Wehenanomalien betrafen 2 Erstgebärende, 2 Mehrgebärende, in allen 4 Fällen waren räumliche Missverhältnisse nicht vorhanden; sämmtliche Lagen waren erste Scheitelbeinslagen.

In einem Falle wurde meine Hülfe erst in Anspruch genommen als der Kopf schon im kleinen Becken befindlich war, jedoch wegen krampfhafter Contraction des Uterus die Geburt nicht vorrückte. Einige Gaben Hyoscyamus 1. bewirkten in Zeit von etwa drei Viertelstunden die Beendigung der Entbindung.

Bei den übrigen drei Fällen, zu welchen ich gerufen wurde ehe der Kopf auf dem Beckeneingang feststand und die Eröffnung des Muttermundes nur bis Thalergrösse vorgeschritten war, gab ich sofort Pulsatilla 6., einviertel- bis halbstündlich. Bei der einen Primipara, bei welcher die Wehen nach zwölfstündiger Dauer ganz aufgehört hatten und bei welcher der Kopf sich etwas gegen die Symphyx ossis pubis stemmte, woselbst die Frau auch heftigen Schmerz empfand, traten neue Wehen ein und der Kopf rückte tiefer herunter. Doch hielt die

so angeregte Thätigkeit nicht lange an und die weitere Eröffnung des Uterusmundes machte keine Fortschritte.

Hyosc. 1. beseitigte die krampfhafte Contraction so weit, dass der Kopf zum durchschneiden kam. Eine abermalige Wehenpause erforderte nun die Beendigung der Geburt durch die Zange.

In einem dritten Fall milderte Pulsatilla die heftigen und schmerzhaften Krampfwehen und bewirkte die Eröffnung des Muttermundes in geringem Grade. Hyosc. 1. besserte dann wiederum so weit, dass es möglich wurde, die Entbindung durch Wendung und Extraction zu beenden, was wegen drohender Erschöpfung der Kreisenden nothwendig erschien.

Der vierte Fall betraf eine Primipara mit äusserst heftigen und schmerzhaften Wehen, namentlich im Kreuz fühlbar, welche trotz grosser Häufigkeit und gereichter Pulsatilla und Hyoscyamus innerhalb 48 Stunden die Geburt nur soweit förderten, dass der Muttermund bis zur Grösse eines Zweithalerstückes geöffnet wurde, aber hart und wulstig blieb. Hier griff ich in Erinnerung an einen weiter unten noch zu erwähnenden Abortivfall zu Opium 2. Decimalverdünnung erst halb-, dann einviertelstündlich zwei Tropfen, und in drei Stunden war die Geburt ohne weitere Hülfe beendet. Es war hierbei höchst interessant zu beobachten, wie nach jeder Dosis Opium die Wehen kräftiger wurden, so dass es den Eindruck machte, als sei Opium ein direct wehenerzeugendes Mittel. Oben erwähnter Fall, in welchem ich Opium zuerst in homöpathischer Dosis anwandte, betraf den Abortus einer Fleischmole im dritten Monat, bei chronisch entzündetem und angeschwollenem Uterus. Opium 2. Decimalverdünnung beseitigte die furchtbar heftigen Schmerzen nebst den Wehen, so dass eine Pause von etwa 12 Stunden eintrat, nach welcher erneute Wehenthätigkeit die Ausstossung so weit förderte, dass die Mola von der Länge eines kleinen Fingers, manuell entfernt werden konnte.

Nach diesen Erfahrungen erscheint Opium in vielen Fällen das wirksamste zu sein, und möchte ich vor Allem abnorme Schmerzhaftigkeit für ein Indicium halten. Hyoscyamus steht dem Opium scheinbar nahe. Für Pulsatilla wüsste ich nach Obigem höchstens geringe Lagenabweichung als Anzeige zu berücksichtigen.

An Erfahrungen fehlt es, soviel mir bekannt, für den Geburtshelfer in der homöopathischen Literatur noch gar sehr, und würde der Zweck dieser Zeilen erreicht sein, wenn andere Collegen sich recht zahlreich bewogen fänden, ihre Erfahrungen in der therapeutischen Geburtshilfe zur weiteren Klarstellung für die einzelnen Mittel, wenn auch nur in kurzen Berichten an dieser Stelle zum Besten zu geben.

Dr. Häfa.

Lesefrüchte.

Nachdem die Angaben Burcq's, dass **die Anästhesie hysterischer Personen durch Auflegen von Metallen geheilt** werden können, durch die Untersuchungen von Charcot bestätigt worden sind, hat A. Adamkiewicz dem Grunde dieses eigenthümlichen Phänomens nachzuforschen unternommen. Es hat ihn namentlich die Angabe der französischen Autoren interessirt, dass jede artificielle Herstellung der Sensibilität bei halbseitig anästhetischen Personen mit einer Herabsetzung des Empfindungsvermögens einer symmetrisch gelagerten Stelle der gesunden Körperhälfte verbunden ist. Er selbst hat nämlich kurz vorher gefunden, dass gewisse Nervenprocesse, so die Schweisssecretion, beim Menschen stets bilateral-symmetrisch fungiren. Die Angaben der französischen Autoren, dass die von Metallen sensibel gemachten Hautstellen sich röthen und auf Stiche bluten, führte den Verfasser auf den Gedanken, dass die mystische Wirkung der Metalle vielleicht rein mechanisch durch den Reiz zu erklären sei. welchen sie ausüben. Um diesen Gedanken zu prüfen, wandte Adamkiewicz an Stelle der Metalle bei anästhetischen Personen einfache Senfteige an. Der Erfolg war ein positiver. Unter der Wirkung dieser Senfteige röthete sich die Haut und verschwand die Anästhesie theils local, theils vollständig, um in einem Falle in einigen Tagen, in anderen Fällen aber gar nicht wieder zu kommen. — Auch die oben angedeutete, von den Franzosen als „Transfert de la sensibilité“ bezeichnete Erscheinung konnte der Verfasser mit seinen Senfteigen hervorufen. (Deutsche Zeitschrift f. prakt. Medicin, 1878, No. 52.) — **Tr.**

Correspondenzen.

Leipzig, den 11. April. Der Freie Verein für Homöopathie beging seinem Gebrauche gemäss den 124. Geburtstag Hahnemann's durch eine Festsitzung in der Behausung des Coll. Lorbacher. Als Gäste waren erschienen Dr. med. Goullon jun. aus Weimar und Dr. med. Blechmann aus Riga. Nachdem der Coll. Lorbacher an Stelle des erkrankten Coll. Tritschler die Anwesenden begrüsste und einige Worte dem Andenken Hahnemann's gewidmet hatte, gab er dem Dr. Goullon das Wort, welcher den Festvortrag gütigst übernommen hatte. Derselbe behandelte das schon oft erörterte Thema, woran es läge, dass wir so wenig Proselyten unter den Aerzten der alten Schule machten. Er suchte dies in dem von uns bis jetzt befolgten Modus procedendi und schlug einen anderen ihm zweckmässiger erscheinenden ein. Nach Aufhebung der Sitzung blieben die Versammelten bei einer kleinen Collation in vertraulichem Gespräche vereint, wobei selbstverständlich die üblichen Toaste nicht fehlten. **Lb.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 22. April 1879. № 17.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens.

Die Frühjahrs-Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens findet **Donnerstag den 1. Mai** im Hôtel Wenker-Paxmann zu ***Dortmund*** statt.

Abends vorher ist gesellige Zusammenkunft.

Zu dieser Versammlung ladet alle homöopathischen Collegen ein

Cöln, den 11. April 1879. **Dr. Hendrichs sen.**

Zur Pestfrage.

(Fortsetzung.)

Die weitere Erörterung dessen, was gegen die Pest von unserem Standpunkte zu thun, möchten wir mit den Schlussworten des im 317. Hefte der von Rudolf Virchow und F. v. Holtzendorf herausgegebenen Sammlung gemeinverständlicher wissenschaftlicher Vorträge enthaltenen Aufsatzes von F. v. Holtzendorf „John Howard und die Pestsperre gegen Ende des achtzehnten Jahrhunderts" einleiten, welche lauten: „Howard hat bewiesen, dass die Pest in der Gegenwart keines jener apokalyptischen Ungeheuer ist, denen die verzagende Menschheit sich händeringend zu unterwerfen hat, sondern ein Feind, der durch klare Ueberlegung, rechtzeitige Vorsicht, tapfern Muth und hingebende Menschenliebe aus dem Felde geschlagen werden kann." Das Unsrige dazu beizutragen, ist ja der Zweck dieser kleinen Arbeit. Mag sie auch manchem Leser überflüssig erscheinen.

Von *Versuchen* mit den obengenannten Mitteln, um welche es sich doch nur handeln kann, da uns bis jetzt nicht die geringsten Erfahrungen in dieser Krankheit zu Gebote stehen, kann selbstverständlich nur in solchen Fällen die Rede sein, in welchen das in den Organismus aufgenommene Krankheitsgift nicht sofort seine vernichtende Wirkung zeigt, sondern eine etwas längere Incubationsperiode vorangeht. Die Schwierigkeit würde darin liegen, die erfolgte Ansteckung möglichst bald zu ererkennen. Der einzige Weg, dieselbe zu überwinden, würde der sein, dass man allen Personen, welche der Ansteckung ausgesetzt sind, das Mittel gewissermassen prophylaktisch verordnete, und zwar, da es sich hier um eine entschieden materielle Wirkung handelt, nur in der 1., höchstens 2. Verdünnung, resp. Verreibung und in öfteren Gaben von 3—5 Tropfen. Es würde dann wenigstens gegen den eindringenden Feind ein Bollwerk vorhanden sein.

Was nun die von uns zu diesen Versuchen vorgeschlagenen Mittel betrifft, denen man vielleicht noch das Acidum hydrocyan. hinzufügen könnte, so wissen wir von der Carbolsäure aus der Erfahrung bei äusserlicher Anwendung und aus einzelnen, durch sie hervorgerufenen Symptomen, dass ihr eine bedeutende pilzzerstörende Kraft innewohnt. Die durch die arsenige Säure bei Ver-

giftungen und bei Prüfungen an Gesunden hervorgebrachten Symptome lassen es nicht verkennen, dass wir in ihr ein Mittel besitzen, welches im Stande ist, die Entwickelung des in das Blut eingedrungenen Krankheitsgiftes zu verhindern. Die nicht wegzuleugnende antiseptische Kraft der Holz- und Thierkohle lassen es als berechtigt erscheinen, diese beiden Mittel hier nicht zu übergehen, zumal, was die Thierkohle anbetrifft, wir aus Erfahrung die gute Wirkung derselben bei Bubonen kennen, und darin gewissermassen einen Hinweis auf unsere Krankheit finden. Die Blausäure glaubten wir noch hinzufügen zu müssen, weil wir kein Mittel kennen, welches mit derselben Schnelligkeit eine Zersetzung des Blutes, wie sie doch offenbar bei der Pest vorhanden ist, herbeiführt. Mit diesem kurzen Hinweis auf die etwa hier in Betracht kommenden Mittel mag es genug sein, da es uns nur darauf ankam, die bei einer eventuellen Präventivcur etwa zu verwendenden Hülfstruppen den Collegen vorzuführen. Hoffentlich werden wir nicht in die Verlegenheit kommen zu erproben, ob sie auch Stand halten.

Die *Behandlung der ausgebildeten Krankheit* selbst betreffend, bei welcher selbstverständlich nur die Fälle in Betracht kommen können, welche nicht schon in einigen Stunden tödtlich verlaufen, können wir uns bei Bestimmung der einschlägigen Mittel nur an die in den vorliegenden Beschreibungen derselben mitgetheilten Symptome halten. Das oben gegebene Liebermeister'sche Bild zu Grunde legend, zu dessen Vervollständigung wir noch einige in der neuesten Epidemie besonders hervorgetretene Erscheinungen hinzufügen, als Blutungen, entzündliche Lungenerscheinungen, und besonders die ungeheure gemüthliche Depression, Angst und grosse Gleichgültigkeit, zuweilen mit furiosen Delirien abwechselnd, sehen wir uns in unserer Arzneimittellehre um nach den entsprechenden Mitteln. Den Amerikanern es überlassend, aus der Legion der von ihnen neuentdeckten Heilagentien ihres Bodens die passenden auszusuchen, was ihnen jedenfalls nicht schwer werden wird, wollen wir uns auf die in unserer alten Hahnemann'schen Arzneimittellehre sich findenden, wohl geprüften, beschränken, überzeugt, dass wir in dieser Rüstkammer erprobte Waffen entdecken werden. Bei Durchmusterung derselben haben wir nach sorgfältiger Prüfung folgende ausgewählt: Lachesis, Arsenik, Carbo veget., Chinin. sulph. und arsenic., Phosphor, Secale corn., Anthracin als Hauptmittel, und Belladonna, Mercur, Hepar s. c. als Nebenmittel, ohne damit behaupten zu wollen, dass im entsprechenden Falle nicht noch andere in Betracht kommen könnten, oder dass es möglich sei, mit einem derselben allein bei Bekämpfung dieser Seuche auszureichen, da wir bei Keinem das Bild derselben bis in seinen kleinsten Details wiederfinden. Der bei der Wahl uns zunächst leitende allgemeine Gesichtspunkt war die durch dies Krankheitsgift bewirkte Zersetzung des Blutes, wie sich zunächst in den verschiedenen Erscheinungen auf der äusseren Haut documentirt, und die davon abhängigen allgemeinen Erscheinungen.

Die *Lachesis*, das leider von uns noch nicht hinlänglich geschätzte Mittel, haben wir an die Spitze gestellt, da es den Ansprüchen, welche wir an ein Simile machen, am meisten entspricht. Zunächst ist es die *Schnelligkeit* der Wirkung, in welcher dieses Thiergift mit dem Pestgifte die grösste Aehnlichkeit hat. Wir sehen in vielen Fällen nach dem Eindringen in den Blutstrom seine Wirkung mit Blitzesschnelle entfalten, und oft schon nach einigen Stunden den Tod eintreten. Doch diese Eigenschaft allein würde nicht genügen, es zum Pestmittel par excellence zu stempeln, wenn nicht in den von ihm hervorgebrachten Erscheinungen die der Blutzersetzung die vorherrschenden wären. Wir finden sie ausgedrückt in dem Fieber mit raschem Kräfteverfall, der grossen Unruhe, unerträglichen Angst, den Ecchymosen, schwarzen Blutblasen, den leichten und profusen Blutungen der Wunden und Geschwüre, dem Austritte von Blutmengen durch die Poren der Haut, den bleichen und lividen Flecken mit Neigung zur Ohnmacht. Auch die Symptome der Pneumonie, welche nach den neueren Berichten die Krankeit bei ihrem diesmaligen Auftreten begleiten, finden wir bei unserem Mittel. Nur ein und zwar charakteristisches Symptom, die Bubonen, vermissen wir. Doch thut dies dem Werthe der Lachesis keinen Eintrag, da diese Localerscheinung erst im späteren Verlaufe der Krankheit auftritt, und jedenfalls noch besonderer Mittel, auf welche wir später zurückkommen werden, bedarf.

(Schluss folgt.)

Friesel und Scharlach.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

Im Verlaufe der Scharlachepidemie, die hier in bald grösserer, bald geringerer Verbreitung vom Herbst v. J. bis in dieses Frühjahr hinein geherrscht hat und noch immer nicht erloschen ist, trat der Ausschlag auf der Hautfläche in überwiegender Mehrzahl in der Form des glatten Scharlachs (Scarlatina laevigata) auf, und nur in vereinzelten Fällen hatte ich Gelegenheit die Frieselform (Scarlatina miliaris) zu beobachten. Beispielshalber will ich den Verlauf von zwei gleichzeitig vorgekommenen Fällen letzterer Art hier mittheilen.

Am 22. März c. erkrankte ein Knabe von 9 Jahren, ein vollsaftiges Kind, unter fieberhaften Erscheinungen und Uebelkeit, in der Nacht vom 22. bis 23. kam noch Erbrechen hinzu. Ich sah ihn erst am 24. März. Die Nacht vorher war er sehr unruhig gewesen, hatte sich unter heftiger Hitze und Delirien stöhnend hin und her gewälzt. Er klagte nun, mit geschlossenen Augen daliegend, über Schmerzen beim Schlingen: Die Mandeln zeigten sich dunkelroth, geschwollen, Zunge dick weissbelegt, Gesicht stark geröthet und gedunsen. Dass hier ein Scharlach im Anzuge war, zeigten jene Zeichen, wie auch die eminente Hitze und der sehr frequente Puls.

Patient erhielt von Belladonna 3. 5 Tropfen in Wasser gelöst, 2stündlich einen Schluck. Am 25. März war die Haut an den obern und untern Extremitäten, wie auch am Bauch, dunkel geröthet, und fühlte sie sich rauh an. Er lag still da, ohne Delirien, verzog beim Schlucken von Wasser das Gesicht, delirirte kaum noch, Drüsen am Halse wenig geschwollen, Urin feurig. — Am 26. März bemerkte ich auf der, nun meist gleichmässig gerötheten Haut, in der auf Fingerdruck ein weisser Fleck entstand, der sich von der Peripherie nach dem Centrum röthete, eine ausserordentliche Menge mohnsamengrosser, bald mehr vereinzelt, bald mehr gruppirt stehender Frieselbläschen; am dichtesten traten sie an den Extremitäten und am Halse auf. Auf dem Gesicht blieb die Haut glatt. Die Nacht vorher soll auch Schweiss dagewesen sein. Gleichzeitig war die Temperatur heruntergegangen, die Angina vermindert, der Urin zeigte sich dick. Seitdem war der weitere Verlauf ein sehr günstiger. Die Zunge reinigte sich und ward hinten roth; die Esslust kehrte zurück, Schlaf gut, Stuhl normal. Puls 80. Patient klagte nur über ein Kriebeln und Prickeln in den Fingern. Die Haut erblasste, die Frieselbläschen trockneten ein, und begann am 10. Tage schon die Abschuppung, die grösstentheils kleienartig, nur an den Handflächen mehr in Form grösserer Hautlappen auftrat.

An demselben Tage, wie jener Knabe, da wir einen heftigen, eisigen, schneidenden Nordostwind hatten, erkrankte ein 15jähriges Mädchen, unter stürmischem Erbrechen und Durchfall, die die ganze Nacht hindurch andauerten. Bei derselben Medication war der Verlauf der Krankheit fast derselbe wie im obigen Fall. Eigenthümlich bei ihr war nur ein ziemlich heftiger Stirnkopfschmerz, der besonders in den Nachmittagsstunden exacerbirte, gegen den sich eine Gabe Calcarea carbonica 6. hilfreich bewies.

Diese und einige ähnliche, früher beobachtete Fälle von Scarlatina miliaris lenkten meine Aufmerksamkeit auf die Frage vom *Scharlachfriesel,* welche seit Decennien ruht, nachdem sie früher die ärztliche Welt viel erregt und auf den Namen unseres Hahnemann viel Spott und Hohn, aber auch viel Lob und Anerkennung gehäuft hat. Was ich als Epigone, bei Durchforschung der hierherbezüglichen Thatsachen gefunden, will ich zu Nutz und Frommen der jetzigen Generation hier berichten.

Hahnemann hatte zu seiner Zeit das Auftauchen einer verheerenden Krankheitsepidemie beobachtet, die von den damaligen Aerzten allgemein für Scharlach gehalten wurde, die in der That aber eine ganz eigenartige Krankheitsspecies, gar nicht Scharlach, war; es handelte sich vielmehr um eine Friesel-Epidemie, damals ein Novum für Deutschland, und gab er eine Charakteristik derselben, sie dem Scharlach gegenüberstellend, 1808 in einem Aufsatze, der in Hufeland's Journal erschien; als das Heilmittel für diese Frieselkrankheit, die er Purpura miliaris, rother Friesel (oder rothen Hund nach der in Holland üblichen Bezeichnung) genannt hatte, hatte er das Aconit erkannt und erprobt.

Da nun aber beim wahren Scharlachfieber Fälle vorkommen, bei dem ein Ausbruch von rothen Frieselbläschen stattfindet, einer Form, die man Scarlatina miliaris, Scharlachfriesel, genannt hat, und welche drei Autoren (s. Vogel, Peter Frank) längst bekannt war, so war hiermit eine reiche Quelle von Verwirrung eröffnet. Was von der Purpura miliaris galt, ward fälschlicher Weise auf die Scarlatina miliaris übertragen, nachdem die Frieselepidemie verschwunden war, aber in manchen Scharlachepidemien die Frieselform vorkam. Fast scheint es, als ob auch unser Hahnemann, der Anfangs seine Purpura miliaris als eine vom Scharlach abgesonderte Form richtig unterschieden, sie späterhin dem glatten Scharlach als Scharlachfriesel zur Seite stellte, und so auch das der Purpura miliaris eigenthümliche Heilmittel auf die Scarlatina miliaris übertrug.

Das gab eine Komödie (im Dante'schen Sinne) von Irrungen, in der Hahnemann's getreueste Schüler getreulich mitspielten, die lange, lange fortgewährt hat, wie ein Blick in unsere Literatur zeigt — und doch sind die unterscheidenden Merkmale von Purpura miliaris und Scarlatina laevigata, wie sie Hahnemann aufgestellt hat, aber auch die zwischen dem Purpurfriesel und dem Scharlachfriesel deutlich genug; da eben der letztere dem Scharlach entschieden angehört.

(Schluss folgt.)

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

VIII. Magnesia phosphorica.

Geist u. Gemüth. Fortwährendes Klagen über Schmerzen, beim Keuchhusten.

Schreit über Krämpfe im Bauch.

Kopf. Ein Fall von Kopfschmerz seit zwei Wochen, jeden Abend um 10 Uhr eintretend, ohne Frost oder Congestion, dauert die ganze Nacht bis zum Aufstehen am Morgen. 10. Decimal. — Sulzer.

Kopfweh.

Augen. Doppelsehen; Funken; sieht Regenbogenfarben.

Krampfhaftes Schielen.

Vermehrtes Thränen.

Augenliderkrampf.

Gesicht. Gesichtsschmerz.

Bohren über dem rechten Auge, sich nach wenigen Minuten über die ganze rechte Seite nach der untern Kinnlade erstreckend, aus dem Bette treibend. — Plate.

Tic douloureux, meist im Supraorbital-Ast, zuweilen sich nach der untern Kinnlade erstreckend. — Fischer.

Gesichtsschmerz, über die Hälfte des Gesichts ausstrahlend, 5—6 Stunden andauernd. — Plate.

Rechtsseitige Gesichtsneuralgie, zuckender, schneidender Schmerz. — W. P. W.

Gesichtsschmerz alle zwei Stunden. — Plate.

Schmerzen im Gesicht und in den Zähnen, die Stelle verändernd. — Plate.

Gesichtsschmerz schlimmer, wenn der Körper kalt wird. — Plate.

Gesichtsschmerz mit vermehrtem Thränenfluss; mit *Natrum mur.*

Gesicht entstellt von Schmerzen und Schwäche; Krampfkolik.

Untere Kinnlade. Schmerz, vom Gesicht ausgehend.

Mundsperre.

Zähne. Zahn- und Gesichtsschmerzen.

Sehr lebhafter Zahnschmerz, durch Wärme gebessert.

Zahnschmerz, welcher rasch den Ort wechselt.

Zähne empfindlich, schlimmer nach dem Niederlegen. — W. P. W.

Beschwerden in Folge von Zahnen der Kinder.

Krämpfe der Kinder beim Zahnen. — Sulzer.

Zunge. Geschmack etwas bitter; Krampfkolik.

Reine Zunge mit Schmerz im Magen.

Zunge nicht viel belegt; Schmerz im Magen.

Zunge ein wenig gelb, Krampfkolik.

Verlangen. Abneigungen. Wenig Appetit; Gesichtsschmerz.

Kein Appetit; Schmerz im Magen.

Weniger Esslust.

Versüsster Kaffee vermindert die Neigung zum Stuhl; er hatte aber grosse Abneigung gegen Kaffee; Magenschmerz.

Uebelkeit und Erbrechen. Krampfhaftes Schluchzen seit drei Tagen, hörte mit der zweiten Gabe in Wasser auf.

Singultus, dreissigmal in der Minute; sechzig Tage lang, das Leben in Gefahr. *Magnesia phosphorica* stellte die Gesundheit sehr bald wieder her. — Quaglio.

Seit drei Tagen beständig Tag und Nacht Schlucksen mit Aufstossen; was herauf kam bestand aus geronnener Milch, Galle und Schleim; dabei die grössten Schmerzen, so dass sie die ganze Zeit über nichts als klagte; Krampfkolik.

Leichtes Windaufstossen ohne Erleichterung.

Aufstossen weniger; Kolik.

Magen. Stomacace.

Krampfhafter Schmerz im Magen mit reiner Zunge.

Kneipen im Magen mit leichtem Windaufstossen, das keine Erleichterung gewährt.

In der Gegend des Magens und des Epigastrium Schmerzen; zuweilen nach dem Rücken oder dem Bauch zu, intermittirend, schiessend und krampfhaft auftretend.

Hypochondrien. Der linke Leberlappen vergrössert; nach zwei Wochen wieder normal.

Unterleib. Bauchweh.

Bauchweh, gewöhnlich vom Nabel ausstrahlend; gebessert durch Zusammenkrümmen oder durch Druck mit der Hand; oft begleitet von wässeriger Diarrhöe.

Krämpfe im Bauch, Schmerzen um den Nabel und ober ihm, nach dem Bauch und auf beiden Seiten gegen den Rücken ausstrahlend, bald so heftiges Schneiden, dass sie aufschreien musste, bald schiessender und krampfhaft zusammenziehender Schmerz. Sie kann nicht ausgestreckt auf dem Rücken liegen, sondern muss sich zusammenkrümmen. — Köck.

Kolik, wenn die Schmerzen in Anfällen auftreten und durch Zusammenkrümmen gebessert werden.

Kolik in der Nabelgegend, musste sich zusammenkrümmen.

Kolik, die durch Zusammenkrümmen, durch Reiben, durch äussere Wärme und durch Aufstossen gebessert wird.

Windkolik kleiner Kinder mit Hinaufziehen der Beine, mit oder ohne Diarrhöe.

Werthvoll bei Flatulenz, wo die Winde weder nach Oben, noch nach Unten abgehen. — Fischer.

Windkolik von Vieh; Tympanitis.

Meteorismus von Kühen.

Krämpfe und Windkolik von Pferden.

Stuhl. Stühle durchfällig, wässerig, mit Drängen, zuweilen aber nur Drang; Schmerz im Magen.

Wässerige Diarrhöe mit Bauchweh; auch *Ferrum phosph.*

Cholera, hervorgerufen durch eine Affection der Nerven des Darmkanals.

Bei Dysenterie mit krampfartigem Schmerz im Bauch, gebessert durch Druck oder Zusammenkrümmen.

Stuhl torpid; Gesichtsschmerz.

Stuhl unterbrochen; Krampfkolik.

(Schluss folgt.)

Aus der periodischen Literatur Englands und Amerikas.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Schluss.)

(Transactions of the homoeop. medical Society of the state of New York.)

Miss Georgiana Horton, weiblicher Assistent im New York Staate homoeopathic Asylum for Insane, theilt folgende 3 Fälle von Uteruskrankheiten mit:

1. Fall: Eine 25jährige Frau wurde am 16. Februar 1876 im homöopathischen Asylum for Insane, New York, aufgenommen. Ihre Geisteskrankheit wurde als Folge eines Uterusleidens nach einer vor Kurzem erlittenen Fehlgeburt angesehen. Die Regeln kamen alle 3 Wochen sehr stark.

Die Untersuchung mit dem Speculum zeigte Prolapsus uteri, den Cervix vergrössert und entzündet mit Excoriationen am Os uteri. Durch das excoriirte Os uteri wurden Suppositorien mit Belladonna eingeführt. Nach dreitägiger Behandlung zeigte sich die Menstration. Während und nach derselben war Patientin sehr aufgeregt, in der Nacht versuchte sie aus dem vier Stock hohen Fenster zu entfliehen. Wegen der heftigen Aufregung musste die Behandlung auf einige Tage sistirt werden.

Nach 3 Wochen wurde die Digitaluntersuchung vorgenommen. Patientin war sehr wild, an der Einbildung leidend, dass sie Zwillinge gebären soll. Die pathologischen Veränderungen bedeutend verschlimmert, der Uterus wesentlich vergrössert und viel tiefer liegend, gerade am Eingang der Vagina. Belladonna-Suppositorien, an der entzündeten Oberfläche des Cervix leicht eingerieben. Dieses Verfahren wurde täglich durch 2 Wochen fortgeführt. Am Ende dieser Zeit war der Geisteszustand der Patientin gebessert; die Menses erschienen wieder, Ruhe während der ganzen Dauer der Periode, welche etwas vermehrt, beinahe eine Woche dauerte.

Nach der Periode klagte Patientin über ein Herabdrängen mit Rücken- und Kopfschmerzen; Gefühle im Kopfe, als ob darin eine Säge summen würde. Mit dem Speculum sah man das ganze Organ entzündet und angeschoppt, Os und Cervix prall, geschwollen, theilweise (des Epithels) entblösst; das Organ sah aus, als ob es bersten sollte; der Cervix hatte beinahe die Grösse des Körpers des Uterus. Belladonna-Suppositorien und sanfte Taxis durch Heben der Gebärmutter und Erhalten derselben in dieser Lage durch einige Minuten. Darauf fühlte sich Patientin sehr gebessert.

Diese Behandlung wurde täglich bis zum Erscheinen der nächsten Periode fortgesetzt. Diese trat nach vier Wochen ein, nach vielen Monaten zum ersten Mal regelmässig. Nach der Regel wurde mit den Belladonna-Suppositorien und mit der Taxis fortgefahren.

6. Juni. Untersuchung mit dem Speculum. Uterus bedeutend verkleinert; die Erosionen um das Os in Heilung begriffen; die Entzündung erstreckt sich in den Cervicalkanal, in welchen ein Belladonna-Suppositorium eingeführt wird, welche Behandlung fortgesetzt wird. Patientin fühlt sich kräftiger.

23. Juni. Patientin Nachts sehr aufgeregt.

1. Juli. Feine Baumwolltampons mit Hamamelis und Glycerin getränkt unter dem Uterus und über der Cervix eingeführt. Abgang von Serum.

5. Juli. Patientin wurde in's Reconvalescentenzimmer gebracht. Unter der Fortsetzung der letzten Behandlung besserte sich die Patientin fortwährend. Wegen der Entzündung des Cervicalkanals wurde Phytolacca und Glycerin auf Baumwollwieken mittels einer silbernen Sonde eingeführt und statt Hamamelis Phytolacca, wie oben, unter dem Uterus und über der Cervix.

Diese Patientin war Anfangs sehr wild, einer der schlimmsten Fälle im Zimmer der Tobsüchtigen; sobald eine regelmässige Behandlung eingeleitet wurde, fing die Besserung an, die Patientin wurde ruhig und würdevoll, vollkommen klaren Verstandes und wurde später vollkommen geheilt entlassen.

2. Fall: Dieser betrifft eine Hysterische, die die meiste Zeit leidend war; heftige Erregung mit lautem Schreien und Schelten; zuweilen schien sie klaren Verstandes zu sein.

Patientin klagte über fortwährende Schmerzen im unteren Theil des Rückens, über Klopfen im Kopf und in den Augen und über Klopfen oder Pochen „inwendig, tief unten, wie in der Gebärmutter."

Die Digitaluntersuchung zeigte den Uterus retrovertirt und tief herabgedrängt, die Muttermundslippen waren geschwollen, die Theile sehr heiss und ausserordentlich empfindlich gegen Berührung. Diese Symptome waren vor der Periode verschlimmert. Sehr arger Pruritus der Vulva und nicht profuse, etwas excoriirende Leukorrhoe waren noch vorhanden; die Periode war regelmässig, aber schwach. Zuerst wurde ein Suppositorium aus Cacaobutter mit Calcarea und Thuja versetzt, (!) bis gegen das Os zu eingeführt, und als es weich ward, auf der Oberfläche der Cervix, Vagina und Vulva leicht eingerieben.

Am folgenden Morgen äusserte Patientin, dass sie noch nicht so gut geschlafen seit sie in's Spital eintrat. Durch zwei Wochen wurde jeden Abend ein Suppositorium eingeführt, und Patientin besserte sich allmälig, sie wurde heiterer und ruhiger. Fühlte sich Patientin wohler, stand auch der Uterus höher, war sie aufgeregt und schrie sie, stand er tief unten.

Die Untersuchung mit dem Speculum zeigte die Cervix congestionirt und geschwollen mit Abgang eines dicken, weissen, klebrigen Schleims aus dem Os uteri, welcher mit der Zange und Baumwolle schwer zu entfernen war.

Am 26. Februar wurden Baumwolltampons mit Glycerin und Hamamelis hinter dem Uterus und über die Cervix eingeführt. Bei Tag wurde Serum abgesondert.

Am folgenden Morgen fühlte sich Patientin „vortrefflich".

Am 28. Februar intrauterine Application von Glycerin und Hamamelis auf Baumwollwieken; wegen des Pruritus wurden die afficirten Theile mit Carbolöl befeuchtet.

Diese Behandlung wurde fortgesetzt bis die Entzündung vollständig behoben und der Uterus in seine normale Lage gebracht ward.

Patientin wurde gesund entlassen.

3. Fall: Am 26. Juni wurde eine Patientin aufgenommen, die an grosser Depression nach der Entbindung litt. Sie klagte über so heftigen Druck am Scheitel, dass sie darüber oft weinte, über Gefühl von grosser Schwere im Becken, sowie über grosse Schwäche und Unmöglichkeit ihre Gefühle zu controliren.

Die Untersuchung zeigte partiellen Prolapsus und Latero-version, mit Vergrösserung der Cervix und Entzündung des Os uteri, nicht profuse, rahmähnliche Leukorrhoe.

Einführung von Baumwolltampons mit Hamamelis und Glycerin unter dem Uterus und Cervix; bedeutende Absonderung von Serum. Dieses Verfahren wurde 2 bis 3mal wöchentlich fortgesetzt, worauf die Vergrösserung bedeutend abnahm und auch die der Periode vorangehenden Erscheinungen gebessert wurden.

Innerlich wurde Calcarea carb. gegeben und auch äusserlich, statt der Hamamelis, mit Glycerin angewendet.

Nach dieser einige Tage fortgesetzten Behandlung, besserte sich Patientin rasch; das Gefühl von Schwere und Herabdrängen, sowie der Druck im Scheitel nahmen bedeutend ab, der Uterus erlangte seine normale Grösse wieder. Patientin wurde vollkommen geheilt entlassen.

Dr. Franklin Smith übernahm im Herbst 1875 eine 21jährige Brünette in Behandlung, welche seit mehreren Monaten bei der Periode an so häufigen Schmerzen litt, dass selbe mehrere Stunden anhaltende Krämpfe verursachten; der Kopf war ihr dabei so voll, dass er zu bersten schien, und die Krämpfe im unteren Theil der Eingeweide waren so heftig, dass sie sich zusammenkrümmen und hierauf heftig nach rückwärts schleudern musste. Die ersten zwei Tage waren die Menses schwach, hierauf stärker, dauerten 7 Tage und traten unregelmässig, alle 3 bis 5 Wochen, auf. Mehrere Monate behandelte er Patientin fruchtlos. Bei der Digitaluntersuchung fand er bedeutenden Prolapsus uteri mit Neigung zu Anteversio, die Cervix war sehr entzündet und gegen die geringste Berührung sehr empfindlich. Unter vielen Mitteln linderte nur Arsen. Endlich verabreichte er der Patientin Sepia 3. und Macrotin 3. im Wechsel alle vier Stunden, und zwar zuerst gerade nach der Periode. Bei der nächsten Menstruation waren zwar Krämpfe im Unterleib und Schmerzen im Kopfe sehr heftig, aber keine allgemeinen Krämpfe. Bei der fortgesetzten Behandlung waren die Schmerzen viel geringer und Patientin hütete nur zwei Tage das Bett, während sie früher 5 Tage liegen musste. Im dritten Monate dieser Behandlung hatte sie weder Krämpfe noch Schmerzen und brauchte gar nicht das Bett zu hüten. Der Uterus war in seiner normalen Lage und die Empfindlichkeit war beseitigt. Auch ein gelblicher übelriechender, ätzender Ausfluss aus der Cervix verchwand vollständig, Patientin nahm zu und ward vollkommen geheilt. —

Marienbad in der Cursaison 1878.

Von Medicinalrath **Dr. E. Heinrich Kisch**, dirigirender Hospitals- u. Brunnenarzt in Marienbad.

Für die Cursaison 1878 waren zwei Momente von wesentlichem ungünstigen Einflusse: Der russisch-türkische Krieg, welcher noch immer den Charakter eines allgemeinen europäischen Krieges anzunehmen drohte und die Pariser Weltausstellung, welche viele Sommerreisende von der Tour in die Bäder ablenkte. Trotzdem war die Frequenz unseres Marienbads eine sehr zufriedenstellende; sie überragte sogar die des Vorjahres um ein Wesentliches. Es waren im Ganzen 7420 Parteien mit 11130 Personen zum Curgebrauche anwesend, während in der Saison 1877 nur 6901 Parteien mit 10438 Personen die Marienbader Cur gebrauchten. Im allgemeinen Curspitale wurden 94, im israelitischen Curspitale 52 Parteien verpflegt. Die Zahl der Fremden, welche sich nicht über acht Tage aufgehalten haben, belief sich auf 4057.

Der erste Curgast war am 1. März, der letzte am 24. September angekommen. Während des ganzen Monates März waren 3 Curgäste, während des ganzen Monates April 32 Curgäste angekommen. Die eigentliche Cursaison begann wie immer am 1. Mai, von welchem Tage an erst die Trink- und Badeanstalten regelmässig benützt werden können.

Der Monat *Mai*, der diesmal sich auch durch herrliches sonniges Wetter auszeichnete, hat eine sehr bedeutende Frequenz und war bereits am 15. Mai ein Plus von 180 Personen gegen das Vorjahr zu verzeichnen. Von da an erhob sich dieses Plus stetig und erreichte am 12. Juni sogar die Ziffer von 525 Personen. Ein politisches Moment, das Tagen der Conferenz in Berlin, brachte plötzlich einen Rückschlag und erst mit Beginn des Monates Juli war die Steigerung des Besuches wieder eine lebhafte. Der Schluss der Saison war von Mitte September an ein verhältnissmässig ausserordentlich rascher.

Der *Nationalität* nach befanden sich unter den Curgästen: Aus Oesterreich-Ungarn 2276 Parteien mit 3349 Personen, aus Deutschland 3732 Parteien mit 5517 Personen, aus Russland 746 Parteien mit 1110 Personen, aus Rumänien 141 Parteien mit 225 Personen, aus Grossbritannien 133 Parteien mit 262 Personen, aus den Niederlanden 114 Parteien mit 212 Personen, aus Schweden u. Norwegen 82 Parteien mit 122 Personen, aus Frankreich 54 Parteien mit 102 Personen, aus Dänemark 24 Parteien mit 29 Personen, aus Amerika 43 Parteien, aus Asien 10 Parteien, aus Afrika 5 Parteien, aus Australien 1 u. s. w. Unter den Curgästen befanden sich 7 Mitglieder regierender Häuser.

Von Neuerungen in dieser Saison ist vor Allem die Eröffnung des *Stadthauses* hervorzuheben, welches in dem Curklub den geselligen Mittelpunkt der Badegesellschaft gab. Das Lesecabinet bot eine Fülle von Zeitungen, während allwöchentliche Abendunterhaltungen wahrhaft geistige Genüsse boten. Dadurch, dass jeden Morgen nun an dem Ferdinandsbrunnen, ebenso wie seither an dem Kreuzbrunnen, eine besondere Curkapelle spielte, wurde auch äusserlich der Bedeutung des immer mehr in Gebrauch gezogenen Ferdinandsbrunnen Ausdruck gegeben.

Der allgemeine Gesundheitszustand war während der Saison ein vortrefflicher. Nicht einmal die sonst auf der Höhe des Sommers öfter vorkommenden acuten Darmkatarrhe machten sich diesmal bemerkbar.

Unter den Curgästen, welche die Heilmittel in Anspruch nahmen, war, wie gewöhnlich, der weitaus überwiegende Theil zum Gebrauche unserer mächtigen Glaubersalzwässer des *Kreuzbrunnen und Ferdinandsbrunnen* gekommen. Ihnen reihte sich die Zahl Jener an, welche um unserer *Eisen-Moorbäder* den Curort aufsuchten. Seit dem Bestande Marienbads wurden noch *nie so viele Moorbäder* verwendet, wie in dieser Saison. Die alljährliche Vermehrung der Moorbadezellen erweist sich noch immer

nicht als ausreichend. In dritter Linie stand die Verwerthung der *Rudolfsquelle* zur Trinkcur. Am geringsten war das dennoch alljährlich wachsende Contingent der Curgäste für unsere *Eisenwässer:* Carolinen- und Ambrosiusbrunnen. Die „*Waldquelle*" kam zumeist accessorisch in Verbindung mit anderen Trinkquellen zur Anwendung. Der Gebrauch der „Alexandrinenquelle" bleibt noch immer vereinzelt.

Demgemäss waren von *Krankheitsformen* am stärksten vertreten: Die bekannten *Stauungen in der venösen Circulation* des Unterleibes und ihre Folgen, die unangefochtene Specialindication Marienbads, die „Hämorrhoidalleiden", die Katarrhe des Digestionstractes, *chronischer Magenkatarrh* in seinen mannigfaltigsten Abstufungen, auch in Combination mit Magenerweiterung oder Magengeschwüre, *chronischer Katarrh des Darmkanales,* mochte Stuhlverstopfung oder umgekehrt Neigung zu Durchfällen Symptom desselben sein; verschiedene *Leberkrankheiten*, namentlich Leberhyperämie als Symptom allgemeiner Stauung im Pfortadergebiete, Leberschwellung bei Personen, die längere Zeit in tropischen Gegenden lebten, *Fettleber* als Folge allgemeiner übermässiger Fettansammlung, *Arthritis* in der bekannten Combination mit Unterleibsleiden.

Der Häufigkeit nach kam dann zunächst die grosse Menge der *Fettleibigen* mit ihren mannigfaltigen, durch die Fettansammlung verursachten objectiven und subjectiven Beschwerden, und namentlich mit ihren mehr oder minder ausgesprochenen Symptomen von „*Fettherz*", speciell auch das Contingent der fettleibigen Frauen, bei denen es sich vorzugsweise um Beseitigung der *Amenorrhöe und Sterilität* handelt, in welchen beiden Richtungen der Effect Marienbads ein äusserst prägnanter ist.

Sehr gross war auch in dieser Saison die Zahl der plethorischen, mit *Herzhypertrophie und leichten Klappenfehlern* Behafteten, welche von dem discreten Gebrauche unserer Glaubersalzwässer *ausserordentliche Erleichterung* ihrer Stauungshyperämien wie ihrer asthmatischen Beschwerden erfahren (der klimatische Factor der Höhenlage Marienbads ist dabei auch beachtenswerth). Ich hatte mehrere Fälle, wo die in Folge der Stauung vorhandene *Albuminurie* nach wenigen Wochen vollständig beseitigt war. Ich kann nicht oft genug auf Grund zahlreicher Erfahrung hervorheben, dass Marienbad in dieser Hinsicht geradezu *der wichtigste Curort für „Herzkranke" ist.* Nur sende man nicht alte, marastische Individuen mit heftiger Degeneration des Herzens oder mit atheromatösen Processen hierher!

In der Ziffer der *sexualkranken Frauen*, welche *Marienbad* besuchen, um unsere Glaubersalzwässer und Moorbäder zu gebrauchen, zeigte sich auch diesmal eine stetige Progression. Es waren vorwiegend: *Chronische Beckenexsudate,* perimetritische und parametritische Exsudate, *chronische Metritis* sowohl in Folge von Circulationsstörungen, als durch mangelhafte puerperale Involution, Menstruationsanomalien, namentlich *Amenorrhöe fettleibiger* und *Metrorrhagie klimakterischer Frauen*, Katarrhe der Uterinal- und Vaginalschleimhaut. Bei den chronischen Katarrhen der weiblichen Geschlechtsorgane bewährt sich mir seit Jahren neben den allgemeinen Moorbädern auch die locale Application des Eisenmoores.

Gesteigerte, von günstigem Erfolge begleitete Verwerthung fand die „*Rudolfsquelle*" bei *chronischer parenchymatöser Nephritis*, selbst mit sehr starker Albumenausscheidung, *chronischen Blasenkatarrhen* und *chron. Harnröhrentripper*.

Zahlreich wurde uns auch in der letzten Saison Gelegenheit gegeben, die *unübertrefflich günstige Wirkung unserer Moorbäder auf rheumatische und traumatische Exsudatreste* zu beobachten. Ein sehr bedeutendes Contingent hierzu lieferten die verschiedenartigsten chronischen rheumatischen Affectionen von den leichten Formen, welche sich nur durch vage oder fixirte Schmerzen in den Muskeln oder Gelenken bekundeten bis zu den schweren Affectionen, wo die deutlich wahrnehmbaren massigen Exsudate alle Beweglichkeit hindern, und bis zu den bösen Folgeerscheinungen der rheumatischen Lähmungen, Contracturen und Pseudoankylosen. Mit der systematischen Anwendung der Marienbader Moorbäder liessen wir auch *locale Cataplasmen* von Moor sehr gerne verbinden.

Auch bei den uns zur Behandlung gekommenen *traumatischen Exsudaten* nach Zerrungen, Verrenkungen, Knochenbrüchen, Verwundungen erzielten wir in solcher Weise grössere Resultate. Wir scheuten uns dabei nicht, die Temperatur der Moorbäder bis zu 34° R. anzuwenden und verbanden damit warme Moorcataplasmen von 1 bis 2stündiger Dauer.

Lesefrüchte.

Dr. Leopold Klein zu Pilsen, früher Assistent des Prof. Breisky, hat seit einiger Zeit seine besondere Aufmerksamkeit **den Collumrissen und der damit zusammenhängenden Umrollung der Muttermundslippen während des Wochenbettes** zugewendet und theilt in der Prager med. Wochenschr. III. p. 241, 1878, seine Erfahrungen hierüber mit. Die Zahl der am 9. oder 10. Tage nach der Geburt untersuchten Wöchnerinnen beläuft sich auf 200. Unter diesen fanden sich 31 (= 15.5 pCt.) bis zur Scheideninsertion reichende Risse, von welchen die meisten ihren Sitz auf der Seite hatten und zwar vorwiegend auf der rechten, sowohl bei erster als zweiter Kindeslage. Ob die Lage der Frucht für die Risse überhaupt, sowie auch für den Sitz derselben von Entscheidung sei, ferner ob die Wehendauer in Beziehung zu den Rissen stehe, lässt sich zur Zeit noch nicht entscheiden. Aus der weiteren Untersuchung geht hervor, dass das Gewicht des Kindes vielleicht auf die Risse des Collum von Einfluss sein dürfte, während die räumlichen Verhältnisse des Beckens für die Entstehung der Risse von keiner Bedeutung zu sein scheinen.

Ob Operationen, bei nicht verstrichenem Muttermunde ausgeführt, von Belang seien, konnte wegen zu geringer Anzahl solcher Fälle nicht ermittelt werden. — Bezüglich der Folgen der Collumrisse ist es auffallend, dass gerade die Mehrzahl der fieberhaft erkrankten Wöchnerinnen nur seichte Einkerbungen im Collum zeigten, ein Beweis dafür, dass diese Erkrankungen nicht traumatischer, sondern infectiöser Natur sind. Betreffend das Verhältniss der Risse zum Ectropium, zeigte sich bei den 31 mit tiefen, bis an die Vaginalinsertion reichenden Collumrissen Behafteten 24 Male Umrollung der Muttermundslippen. Bei beiderseits tief eingerissenem Collum ist das Ectropium am häufigsten anzutreffen. Als Folgen des Ectropiums waren in mehr als der Hälfte der Fälle Erosionen der umgerollten Cervikalschleimhaut zu constatiren. Der Lochialfluss wird einige Tage nach der Geburt gar nicht von dem Ectropium beeinflusst. Schliesslich erwähnt Klein noch, dass er bei Ectropium den Uterus noch wenig zurückgebildet und meist anteflectirt gefunden habe. Tr.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 29. April 1879. **№ 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

☞ Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet,

Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens.

Die Frühjahrs-Versammlung des Vereins homöopathischer Aerzte Rheinlands und Westphalens findet **Donnerstag den 1. Mai** im Hôtel Wenker-Paxmann zu ***Dortmund*** statt.

Abends vorher ist gesellige Zusammenkunft.

Zu dieser Versammlung ladet alle homöopathischen Collegen ein

Cöln, den 11. April 1879. **Dr. Hendrichs sen.**

Zur Pestfrage.

(Schluss.)

Die zweite Stelle unter den antipestilentialibus, darüber wird kein Kenner unserer Arzneimittellehre in Zweifel sein, gebührt dem *Arsen*, unserem Heroen. Bei ihm finden wir eine ganze Reihe von Erscheinungen, welche ebenfalls ein ziemlich vollständiges Bild der Pest geben und uns zu der Hoffnung berechtigen, dass er im Stande sein wird, das in den Blutstrom hinein gelangte Krankheitsgift zu neutralisiren. Das Gefühl der grossen Schwäche und Niedergeschlagenheit im Beginn, die Angst, Unruhe, Todesfurcht im weitern Verlaufe der Krankheit, sind schon sehr charakteristisch für das Mittel. Dazu die Petechien, der Ausbruch schwarzer und schmerzhafter Pusteln mit Neigung zum Brandigwerden, das zuweilen sehr heftige Erbrechen von schwärzlichen, gelblichen, grünlichen und bräunlichen Massen mit Kälte und cyanotischen Erscheinungen, der vollständig ausgebildete Status typhosus im zweiten Stadium. Freilich fehlt beim Arsen ebenfalls ein hauptsächliches Charakteristicum, die Bubonen. Doch lassen die Erfolge, welche in neuerer Zeit mit subcutanen Injectionen des Mittels beim Lymphom erzielt worden sind, annehmen, dass er auch in dieser Richtung eine Einwirkung haben werde.

Das von den russischen Aerzten bei der herrschenden Epidemie angeblich mit Erfolg angewendete *Chinin. sulph.* kann als homöopathisches Mittel nicht in Betracht kommen und wäre sein Gebrauch höchstens im ersten Stadium der Krankheit zur Beschwichtigung des intermittirend auftretenden Fiebers berechtigt. Ob es in seiner Verbindung mit Arsen, als Chinin. arsen. auch vom homöopathischen Standpunkte aus nicht geeignet wäre, namentlich gegen den bedeutenden Kräfteverfall etwas zu leisten, ist eine Frage, deren Entscheidung nur die Praxis bringen könnte.

Als dritten in der Reihe möchten wir den *Phosphor* hinstellen. Wenn wir ihn auch nicht den beiden vorigen vergleichen können bezüglich der Schnelligkeit der Wirkung und namentlich auch bezüglich des antizymotischen Vermögens, so sind es doch die Symptome der Blutzersetzung, welche er in eclatanter Weise hervorzubringen vermag und das Bild einer Lungenentzündung, welches wir bei ihm deutlich ausgeprägt finden, und wie es nach

den zugegangenen Berichten bei der heurigen Epidemie sehr häufig vorkommt, welche uns veranlassen dieses so wichtige Mittel mit in den Vordergrund zu stellen. Petechien, Purpura haemorrhagica, Ecchymosen, leichtes Bluten der Geschwüre, skorbutische Beschaffenheit des Zahnfleisches charakterisiren die erstere genau, während die Pneumonie in den bedeutenden Respirationsbeschwerden, Schmerzensempfindungen beim Athemholen, dem theils trockenen, theils mit blutigem Auswurfe verbundenen Husten, den leichten typhösen Symptomen, welche die Phosphorpneumonie charakterisiren, ihr Gegenbild findet. Fügen wir noch das apathische Dahinliegen, die Todesangst, die Ohnmachtsanwandlungen, das eingefallene, erdfahle Gesicht mit tiefliegenden hohlen, blaurandigen Augen hinzu, so glauben wir das Simile hinreichend nachgewiesen zu haben.

Carbo vegetabilis, welche wir schon unter den vorbauenden Mitteln mit aufgeführt haben, bietet ebenfalls eine ganze Anzahl Vergleichungspunkte dar, welche es gerechtfertigt erscheinen lassen, dass wir sie hier berücksichtigen. Vor Allem sind es die bei den anderen Mitteln fehlenden *Drüsenanschwellungen*, welche nebst einigen Haupterscheinungen der Pest als dem aussergewöhnlichen Kräfteverfalle, dem Auftreten von Gangrän, dem asphyktischen Zustande, dem allgemeinen Kältegefühle, dem fötiden Geruche des Athems und des Schweisses, uns bei der Wahl des Mittels bestimmen könnten.

Noch eines Mittels möchten wir Erwähnug thun, welches vielleicht bei der Behandlung der Pest noch eine Rolle zu spielen berufen sein könnte Es ist das *Anthracin*, ein Ueberbleibsel aus der verschollenen Luxeschen Isopathie, welches sich uns in einigen Fällen von Zellgewebssklerose am Halse und Karbunkel sehr heilkräftig erwiesen hat. Wir wollen uns dagegen verwahren, al wollten wir die Isopathie wieder von den Todten auferwecken. Allein bei der unleugbaren Aehnlichkeit, welche die Pest in einer Reihe von Erscheinungen mit dem Milzbrand hat, liegt der Gedanke nahe, dass das Milzbrandgift im Stande sein müsste, die Wirkungen des Pestgiftes im Blute zu vernichten, besonders aber die Localisationen desselben, als Zellgewebssklerose, Karbunkel, Gangrän, zu einem guten Ausgange zu leiten. Uebrigens ist der Gedanke, isopathisch gegen die Pest vorzuschreiten, nicht neu. Schon im Jahre 1835, als die Pest in Konstantinopel herrschte, machte ein französischer homöopathischer Arzt, Dr. Theuillé, daselbst Versuche mit dem aus Pestbeulen entnommenen und bis zur 30. Verdünnung gebrachten Gifte. Er wandte es mit Erfolg bei mehreren an, namentlich bei der kleinen Tochter eines Pascha, bei welcher sich die Bubonen schon entschieden ausgebildet hatten. Das Kind wurde durch 2 Gaben gerettet. Er schickte 40 Gaben davon nach dem griechischen Spital der sieben Thürme, aber die Aerzte desselben verweigerten es, damit zu experimentiren.

Dies sind ungefähr die Mittel, von welchen wir uns bei Behandlung der Pest, als Gesammtkrankheit aufgefasst, einen Erfolg versprechen.

Es erübrigt nun noch die Anführung der Arzneien, welche speciell gegen die Bubonen in Betracht kommen könnten. Jousset macht zunächst auf die *Belladonna* aufmerksam, welche ausser einigen unserer Krankheit eigenthümlichen Symptomen, auch das einer schmerzhaften Anschwellung der Achseldrüsen hat, und desswegen namentlich in der Zeit, wo sich die Bubonen bilden, in Betracht kommen kann. Wir können ihm hierin nur beistimmen, da wir die gute Wirkung derselben bei beginnenden Drüsenentzündungen oft erprobt haben.

Von Mitteln, welche sonst noch gegen die Bubonen mit in die Wahl fallen könnten, soweit nicht schon bei den oben abgehandelten Hauptmitteln darauf hingewiesen ist, möchten wir hier noch Merc. solub., Nitr. ac. und Hepar s. c. nennen. Die Indicationen dafür sind so allgemein bekannt, dass wir es für überflüssig halten, sie hier noch besonders anzuführen.

Damit mag es für diesmal genug sein. Vielleicht kommen wir, wenn uns erst noch genauere Beschreibungen der jetzt glücklicher Weise erloschenen Seuche zugekommen sind, noch einmal auf den Gegenstand zurück. Wir sind weit davon entfernt zu meinen, dass wir etwas Vollständiges geliefert hätten. Es kam uns auch nur darauf an, die nach unserer Ansicht hauptsächlichsten Pestmittel kurz zu skizziren und die Grundzüge einer homöopathischen Pesttherapie aufzustellen, es dem Einzelnen überlassend, je nach seiner Kenntniss der Arzneimittellehre sich die Arzneibilder zu vervollständigen, resp. im einzelnen Falle unter den aufgeführten Mitteln das Simillimum herauszusuchen oder in unserem nicht so leicht zu erschöpfenden Arzneischatze sich nach einem anderen, nicht mit angeführten umzusehen. Das Aufsuchen eines sogenannten epidemischen Heilmittels, welches es für diese Epidemie, sowie für jede andere unserer Ueberzeugung nach bestimmt geben würde, halten wir bei dem rapiden Verlaufe und dem bösartigen Charakter der Krankheit für sehr schwierig. Es gehörte dazu, dass eine grosse Anzahl Fälle an verschiedenen Stellen beobachtet würden, wozu uns hoffentlich allem Anscheine nach keine Gelegenheit gegeben wird.

Nachschrift.

Leider kam uns das Aprilheft der L'Art médical, welches die in der Société homoeopathique stattgefundene Discussion über die Pest und ihre homöop. Behandlung enthält, erst in die Hände, als wir mit dem letzten Theile unserer Arbeit beschäftigt waren, so dass wir sie nur noch theilweise benutzen und manches darin enthaltene Interessante unseren Lesern nicht mehr bringen konnten. Es war uns jedoch eine grosse Genugthuung und ein neuer glänzender Beweis für die Wahrheit des Similia similibus, dass wir unabhängig von den Pariser Collegen auf dieselben Mittel gekommen waren.

Leipzig, April 1879. **Der Herausgeber.**



Friesel und Scharlach.

Von **Dr. Mossa** in Bromberg.

(Schluss.)

In Hahnemann's vergleichender Charakteristik finden wir folgende wesentliche Punkte:

1. Die Purpura miliaris befällt Personen von jedem Alter, der glatte Scharlach (aber auch der frieselartige. Ref.) überwiegend Kinder, seltener Erwachsene.
2. Die Purpura miliaris stellt purpurrothe (oder dunkelbräunlich-rothe) Stellen dar, die auf Fingerdruck keinen weissen Fleck hinterlassen, sondern unverändert dunkelroth bleiben; beim Scharlach (und Scharlachfriesel. Ref.), dessen Roth mehr feuerfarben, an Zinnoberröthe erinnernd, ist, verschwindet auf Fingerdruck das Roth, um von der Peripherie nach dem Centrum wiederzukehren.
3. Bei der Purpura miliaris schwitzen die mit Frieseln bedeckten Hautstellen — beim Scharlach schwitzen nur die nicht gerötheten Stellen; und zwar erst dann, wenn das Fieber sein Ende erreicht hat, und die Hautröthe verblasst ist, entsteht allgemeiner Schweiss und Abschuppung. Oft verläuft der Scharlach ohne jeden Schweiss. — Bei dem frieselförmigen Scharlach tritt nach meiner Beobachtung dagegen frühzeitig Schweiss mit dem Ausbruch der Frieselbläschen ein.
4. Bei der Purpura miliaris kann man keinen bestimmten, regelmässigen Gang wie bei den andern Exanthemen beobachten —; unbestimmt, oft einige Wochen, steht dieser Friesel bald hier, bald da; es giebt keine gewisse Zeit seines Vergehens. Oft verschwindet der rothe Friesel plötzlich, mit erhöheter Lebensgefahr, gewöhnlich mit plötzlich darauf erfolgendem Tode. — Dagegen macht das Scharlachfieber, auch das frieselförmige, den bekannten cyklischen Verlauf durch bis zur *Abschuppung.*
5. Bei der Purpura miliaris kann der Ausschlag stark oder fast gar nicht da sein, ohne dass Gut- oder Bösartigkeit der Krankheit damit zusammenhängt. Bei fast unmerklichem Ausschlage ist oft die grösste Gefahr, das bösartigste Fieber, — bei allgemeinem, starkem Ausschlage ist oft völlige Gutartigkeit der Krankheit. Im Scharlach dagegen ist das Fieber meist um so bösartiger, je ausgebreiteter die Röthe ist. Die Frieselform des Scharlachs bringt eher einen gut- als bösartigen Verlauf der Krankheit mit sich, wie dies schon Schönlein beobachtet hat.

Aus dieser comparativen Gegenüberstellung ergiebt sich unzweideutig, dass Hahnemann's Purpura miliaris eine Art des Frieselfiebers darstellt; dass dagegen der frieselförmige Scharlach, die Scarlatina miliaris, bei der der Krankheitsprocess die dem Scharlach eigenthümlichen Localisationsheerde innehält, entschieden der Gattung Scarlatina angehört und mit der Miliaria nichts zu thun hat.

Die neuere Schule der Dermatologen sieht im Friesel nur eine locale Hauteruption. Anatomisch betrachtet, entsteht er ja auch in der Art, dass eine übermässige Secretion in den feinen Schweisskanälchen stattfindet und die darüber gespannte Epidermis von der angehäuften Flüssigkeit in Form kleiner Bläschen an der Stelle jedes Kanälchens emporgehoben wird. Da nun die Bedingung zu dieser Hauteruption sich in den mannigfachsten Krankheiten findet, so kommen jene Schweissbläschen, (Miliaria Friesel, besser Sudamina genannt), auch vielfach vor bei profuser Schweissbildung — von der einfachen Sommerhitze bis zu dem epidemisch auftretenden Typhus, ja selbst in der Pest, vor.

Indessen, trotz allem Skepticismus lässt es sich nicht leugnen, dass es einen selbstsändigen Krankheitsprocess giebt, in welchem das specifische Exanthem des Friesels eine charakteristische Erscheinung bildet, — das ist das eigentliche Frieselfieber, Morbus miliaris. Dieser Gattung nun gehört Hahnemann's Purpura miliaris, die zu seiner Zeit in Deutschland verheerend auftrat, an. Noch viel verheerender erwies sich das im 16. Jahrhundert zuerst in England (daher Sudor anglicus) auftauchende Schweissfieber, das, wo es milde verlief, den Frieselausschlag zeigte, meist aber früher tödtlich endete, als es zu einem Exanthem kommen konnte. Man kann sagen, dieser Sudor anglicus war ein Frieselfieber in höchster Potenz. — Ob *ganze Scharlach*epidemien den frieselförmigen Ausschlag zur Darstellung brachten, ist mir aus dem bisherigen Material in unserer Literatur nicht klar geworden. Meist tritt Scarlatina laevigata und miliaris nebeneinander auf.

Bei der Verwechselung von Purpura miliaris mit Scarlatina miliaris konnte es nicht ausbleiben, dass bei der letztern sich der Aconit keineswegs als souverän bewies; es ward daher bald Ammonium carbonicum, bald Belladonna, Calcarea carbonica, Ipecacuanha, Mercur, Phosphor, Rhus, je nach den charakteristischen Anzeichen von verschiedenen Aerzten beim Scharlachfriesel angewandt, wie man aus Rückert's Sammelwerk, Band IV, ersehen kann.

Es hat mich befremdet, dass Hahnemann, dieser gute und getreue Beobachter, die subjectiven Erscheinungen bei dem rothen Friesel so wenig beachtet und hervorgehoben hat, und doch tritt gerade diese Seite beim Frieselfieber in den Vordergrund. Ich erinnere nur an das dem Ausbruch der Frieseln vorangehende Symptom: ein Gefühl beengender, schmerzhafter Zusammenschnürung, Beklemmung, als dessen Sitz die Kranken die Herz- und Magengegend angeben, ein Gefühl unnennbarer Herzensangst bei kurzer, beschleunigter, seufzender, stöhnender Respiration — eine Angst, die sich oft bis zur Ohnmacht steigert: — Zeichen, die an Ipecacuanha und noch mehr an Arsen erinnern.

Die Bedeutung des Friesels beim Typhus finden wir in unserer Literatur ganz besonders von unserm Veteranen Goullon betont.

Friesel (und Petechien) sind nach ihm Ablagerungsprodukte für das auszustossende zersetzte Blut; es scheint der weisse Friesel dem Serum, der rothe dem Cruor zu entsprechen, wesshalb eben letzterer gefährlicher ist und so leicht in gänzliche Zersetzung (Faulfieber und innere Blutungen) übergeht.

Er sah den Friesel auf der Höhe des typhösen Processes oft von kritischer Bedeutung. Er tritt dann oft unter stürmischen Bewegungen auf, als Herzklopfen, schwirrendem Puls, Angst, Unruhe, Röthe des Gesichts Delirien mit Visionen nach Art des Delirium tremens, bei Neigung zu Meningitis überhaupt, Zuckungen (besonders bei Kindern, kurzen Husten, Frieselhusten), bei excessiven Diarrhöen. Hier ist fast ohne Ausnahme nach 2 bis 3 Dosen Calcarea carbonica 7. deutliche Ruhe, feuchte Haut und nach 24 Stunden Friesel eingetreten. Da dieser oft schubweise kommt, giebt er bei jedem neuen Frieselsturm wieder 1 bis 2 Dosen desselben Mittels.

Stellt sich der Friesel hiernach aber nur spärlich und zögernd ein, wenn Sopor, murmelnde Delirien, in denen Patienten bei richtigem Denken die Worte verwechseln, vorhanden sind, bei lallender Zunge, verfallenen Zügen, Sehnenhüpfen, Flockenlesen, Leibauftreibung, mit Stuhlverstopfung und Meteorismus, gab er noch Calcarea, Lycopodium.

Sulphur tritt dagegen an die Stelle, wo der Friesel in den ganzen Körper bedeckende Eiterpusteln entartet und ein neues, eine Art Eiterungs-Fieber veranlasst.

Diesen Uebergang der Miliaria in die pustulöse Form habe ich einmal nach einer doppelseitigen, schweren Pneumonie beobachtet: die Schweissausbrüche traten hier in der dritten bis vierten Woche mit ausserordentlicher Heftigkeit auf. Unter dem Gebrauch von Hepar sulph. c. 3. Verreibung trockneten die Pusteln allmälig ein und hörten die Schweisse auf.

Wie sich der Frieselprocess mit Pocken und Masern verbindet, so kann es wohl auch mit Scarlatina geschehen, und das mag eine sehr bösartige Mischform erzeugen; hier wäre Aconit im Wechsel mit Belladonna am Platze.

Sollte durch diese Arbeit zur Klärung der Frage von Miliaria rubra (Purpura miliaris) und Scarlatina miliaris etwas beigetragen sein, so ist ihr Zweck erreicht.

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

VIII. Magnesia phosphorica.

(Schluss.)

Harn. Blasenkrampf.

Harnbeschwerden, wo der Blasenhals krampfhaft geschlossen ist.

Krampfhafte Harnverhaltung.

Bettnässen von Nervenaufregung.

Enuresis bei einem jungen Manne. — Fischer.

Harn hell wie Wasser; Krampfkolik.

Beim Harnen hat er heftige, schiessende, brennende Schmerzen; Ausfluss (?) aus der Harnröhre.

Ausfluss von hellem Schleim aus der Harnröhre seit drei Jahren bei einem alten Manne.

Weibliche Geschlechtsorgane. Regulirte die Katamenien; Gesichtschmerz.

Menstrual-Kolik.

Krampfhafte Geburtswehen.

Larynx. Krampf des Larynx.

Krampf der Glottis.

Brustorgane. Krampfhaftes Asthma.

Wahrer Krampfhusten.

Anfälle von Convulsionen mit Keuchhusten.

Zwischen den Anfällen krampfhafter Husten; dauert mehrere Stunden. — Plate.

Herz. Puls. Puls 80; Krampfkolik.

Nacken. Rücken. Schmerz im Nacken und Rücken.

Nach dem Rücken zu Krampfschmerz im Magen.

Glieder. Schmerzen in den Gliedern.

Jede Nacht Neuralgie, bald in den Untergliedern, in der Tibia und in den Lenden, bald in der linken, bald in der rechten Seite, mit krampfhaften Muskelzusammenziehungen; unter Tags vollkommen wohl.

Hahnentritt bei einem Pferde.

Krämpfe bei Kälbern.

Umstände. Die geringste Bewegung erregte den Schmerz; tic douloureux.

Kolik durch Zusammenkrümmen gebessert.

Nerven. Krampf ohne Fieber.

Krämpfe der Kinder während des Zahnens.

Convulsionen beim Keuchhusten.

Epilepsie, wenn weder *Ferrum phosph.*, noch *Kali phosph.*, noch *Silicea* angezeigt sind.

Epilepsie, die Anfälle dauern eine Stunde, nach dem dritten Anfalle 10. Decimalpotenz. — Sulzer.

Tetanus, Veitstanz, Epilepsie.

Schwäche.

Temperatur und Wetter. Schlimmer von Wärme; Zahnweh.

Aeussere Wärme bessert die Kolik.

Besser in der Wärme.

Warme Witterung bessert den Gesichtsschmerz. — Plate.

Grosse Scheu, sich aufzudecken, mit reichlichem Schweiss. — W. P. W.

Gesichtsschmerz besser beim Kaltwerden.

Nach Waschen und Stehen in kaltem Wasser; Krampfkolik.

Fieber. Temperatur weit unter der Norm; Krampfkolik.

Intermittirendes Fieber mit Krämpfen des Colon oder andern krampfhaften Actionen.

Anfälle. Intermittirende Schmerzen, oder solche, die in Anfällen auftreten: Gesichtsschmerz, Krampfkolik.

Hatte einen Anfall mit krampfhaft zusammengezogenen Fingern und stieren offenen Augen von 15—30 Minuten Dauer. — Plate.

Alle 23 Tage Krämpfe von 15—30 Minuten Dauer. — Plate.

Seiten. Die krankhaften Zustände wechseln häufig den Platz.

Bald rechts-, bald linksseitige Neuralgie.

Empfindungen. Neuralgische Schmerzen, schiessend wie der Blitz, mit einem Gefühl wie zusammengeschnürt oder zusammengezogen, öfters den Platz wechselnd, gebessert durch Wärme oder Druck.

Kopf-, Gesichts-, Zahn-, Magen- und Bauchschmerz, Schmerzen in den Gliedern.

Plötzliche Schmerzen im Nacken, im Rücken und in den Gliedern, schnell, schiessend, bohrend, in Anfällen auftretend, die Stelle wechselnd.

Gefühl von krampfhafter Zusammenziehung.

Gewebe. Nervöses Asthma von primärer Irritation der afficirten Nerven; Krampf der Glottis; Tetanus; Mundsperre; Wadenkrämpfe; Veitstanz etc.

Haut. Ausschlag mit weissen Schuppen.

Bartflechte. — Sch.

Andere Mittel. Enuresis mit *Ferrum phosph.*, in zweiwöchentlichem Wechsel.

Ferrum phosph. bei Bauchschmerzen mit Diarrhöe.

A. R.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

A. Knochen.

Im Lager unserer therapeutischen Gegner besteht noch immer der Kampf, ob das *Quecksilber* die Knochen ergreifen könne oder nicht. In diesem Streite spielt die Thatsache eine grosse Rolle, dass in den Knochen von mit übermässigen Quecksilbergaben Behandelten regulinisches Quecksilber gefunden wurde. Solche Fälle berichten Fallopia, Rudius, Hyrtl, Bochdaleck, Fernel, Patruban, Otto, Fontanus, Brodbelt, Lentilius, Fricke, Lobstein, Bartolinus, Zwinger, Sachs; an ihrer Richtigkeit ist nicht zu zweifeln, da sie von Virchow und Overbeck zugestanden werden. Für uns hat dieser Umstand keine solche Bedeutung, da es durchaus nicht nöthig ist, dass sich das Metall regulinisch in den Knochen vorfinde, um den Beweis zu liefern, dass Mercur auf das Knochensystem hinwirke; würde man diesen Umstand für nothwendig halten, damit Mercur seinen Einfluss auf die Knochen ausübe, wäre ja auch dieser kein dynamischer, sondern ein rein mechanischer. Fallopia behauptet, dass Mercur Verlust der Gaumen- und Nasenknochen verursache und bemerkt: Id sciatis, quod non in omni inveterato Gallico hoc fit, sed tantum in illis, quibus inunctio facta est cum Hydrargyro. Hennen führt unter den Folgen des Quecksilbers Caries der Knochen auf. Palmarius beobachtete Caries der Schädelknochen und Tophi; Fabbri Ozaena, Gummata, Dolores osteocopi, Caries; J. Hunter Schwellung der Beinhaut; Pearson Knochenauftreibungen; Fergusson Exfoliation der Gesichtsknochen; Desruelles Exostosen, Periostitis und Beinfrass; Drysdale Caries und Nekrose der Nasenbeine. Cooke hat keinen Fall von Knochenkrankheit bei einem Syphilitischen gefunden, in dem nicht Anfangs der Behandlung Quecksilber gebraucht worden wäre. Fricke beobachtete bei mehr als 1000 Syphilitischen, die er ohne Mercur behandelte, nie eine Knochenerkrankung. Nach Halfort treten zuweilen nach Mercurmissbrauch Schmerzen im Periost und Knochen auf, welche vollständig den Dolores osteocopi ähneln. Schneider sagt: Es entstehen Tophi, die Kranken werden von ähnlichen Knochenschmerzen geplagt, die Knochen werden erweicht, von Caries ergriffen, zerbrechlich. Nach Berichten über das spanische Quecksilberbergwerk in Almaden kommen daselbst Knochenbrüche unter den Arbeitern sehr häufig vor, woraus man mit Recht auf eine grössere Brüchigkeit der Knochen schliessen kann. Graves nennt das Quecksilber eine sehr häufige Ursache der Periostitis; er spricht von Fällen, in denen Mercur an Nichtsyphilitische verabreicht wurde; eine Verkühlung während der Behandlung, manchmal noch nach Jahren ruft in den durch Quecksilber zur Periostitis Disponirten, dieselbe hervor. Auch Ostitis, besonders der Nasen- und Gaumenknochen, schreibt er dem Quecksilber zu, ferner der Schädelknochen, Halswirbel, seltener der Rückenwirbel, häufiger wieder der Lendenwirbel, jedoch seltener der Halswirbel. Von den von Graves angeführten Fällen von Periostitis wollen wir folgende zwei herorheben. Ein Kranker hatte wegen einer Leberaffection eine Mercurialcur durchgemacht; 14 Tage nach seiner Entlassung kehrte er mit einer Periostitis behaftet zurück. Bei einem Kranken, den Lendrick an einer Sublimatvergiftung behandelte, trat eine schwere Periostitis auf. Canstatt neigt der Ansicht zu, dass der Mercur eine gewisse Beziehung zu der Aetiologie von Knochenkrankheiten habe. Falk sagt: „Obwohl das Vorkommen mercurieller Knochenkrankheiten in Abrede gestellt wurde und die als solche zur Sprache gebrachten Fälle als syphilitische gedeutet werden sollten, so scheint es doch erwiesen zu sein, dass bei Personen, die nie syphilitisch, wohl aber der Einwirkung des Quecksilbers exponirt waren, auffallende Leiden des Knochenskeletes erwuchsen. Und in der That scheinen dieselben in mehrfacher Weise zu Stande zu kommen. Entweder gehen sie in Folge von mercurieller Stomatitis, von ulcerativer, brandiger oder nekrotischer Zerstörung von dem Zahnfleisch und den Alveolen aus und enden mit Caries oder Nekrose der Kieferknochen, oder sie beginnen in dem Periost der Röhrenknochen und deren Epiphysen und schreiten von da nach innen vor, oder sie beginnen im lockeren Knochengewebe an der Basis Cranii. Alle diese Knochenleiden sind zur Zeit noch wenig studirt, weshalb nicht zu sagen ist, ob sie,

ihrer Genese zu Folge, etwas Specifisches besitzen." **Rokitansky** führt bei der Aetiologie der Ostitis auch die Mercurialcachexie auf. **Dieterich** beschreibt die mercurielle Periostitis mit folgenden Worten: „Der Kranke fühlt an irgend einer Stelle jener Knochen, welche bloss von etwas Zellgewebe und der Haut bedeckt sind, daher in der Tibia, Ulna, dem Sternum, Radius, dem Stirn- und Schlüsselbein nach Sonnenuntergang ein leichtes Spannen und Ziehen. So wiederholt sich dieses Schmerzgefühl zwei bis drei Abende; am vierten oder fünften Abend steigert sich dasselbe zu einer nagenden Empfindung, welche sich an einer Stelle der leidenden Knochenhaut beschränkt. Der Schmerz wird immer heftiger, leiser Druck steigert ihn bedeutend; er hält die Mitte zwischen Stechen und Drücken. Im zweiten Stadium bildet sich ein organisches Exsudat von der Grösse einer Haselnuss bis zu der eines Hühnereies und darüber; in manchen Fällen breitet es sich längs des Verlaufes des Knochens in der Beinhaut aus — Gummata. Die Haut darüber ist unverändert. Sobald die Geschwulst anfängt sich zu bilden, nehmen die Schmerzen an Heftigkeit zu. Durch die schlaflosen Nächte und die heftigen Schmerzen wird das Nervensystem sehr angegriffen, wodurch die Kranken herunterkommen, den Appetit verlieren, ja sich sogar hektisches Fieber einstellen kann. Am ehesten entsteht die Krankheit nach Sublimat. Die Periostitis kann leicht in Nekrosis superficialis übergehen." Folgende Schilderung giebt er für die Osteomyelitis und Ostitis: „Die Kranken haben ein Gefühl von einem ziehenden Schmerze, welcher ganz in der Tiefe eines der genannten Röhrenknochen herumkriecht. Nach einigen Tagen scheint er sich an einer Stelle fixiren zu wollen, nimmt an Heftigkeit zu, wird nagend und bohrend und verursacht dem Kranken unbeschreibliche Qualen; die Nächte sind schlaflos. So kann das Uebel einige Wochen fortbestehen. Dann fühlt man, dass einer von jenen Röhrenknochen an irgend einer Stelle geschwollen ist, so dass der Knochen spindelförmig aufgetrieben ist; die Geschwulst ist hart, knöchern. Die Schmerzen nehmen noch zu, intermittiren jedoch, werden in der Bettwärme sehr vermehrt, toben am ärgsten bei Witterungswechsel. Vollkommene Genesung ist äusserst selten; es bleiben hingegen oft Exostosen zurück oder Caries und Nekrosis interna, selbst Osteomalacie entwickeln sich daraus."

(Fortsetzung folgt.)

Aus der Badepraxis.

Von **Dr. Th. Kafka,** Brunnenarzt in Karlsbad.

Es ist wohl allbekannt, dass Erkrankungen des Magens, die verschiedenartigsten Formen der Dyspepsie, des Magenkatarrhs und Cardialgien in Karlsbad mit zu den häufigsten Gegenständen der Behandlung und Brunnencur gehören; aber auch beim perforirenden Magengeschwür leistet Karlsbad Ausserordentliches, und zahlreiche dadurch von diesem Leiden befreite Patienten machen mehr Propaganda für diesses Bad, als es der geschicktesten Reclame möglich wäre. Die warme Temperatur der Karlsbader Quellen ist hauptsächlich die Ursache, dass derartige Patienten dieselben so gut vertragen und sind es besonders die mildern, weniger heissen Quellen, wie der Markt-, Schloss-, Mühl-, Theresienbrunnen und die Kaiserkarlsquelle, die durch ihre geringere Wärme, 37°—44° R., auf die Schleimhaut des Magens so wohlthätig einwirken. Nach Kunze entsteht das runde Magengeschwür dadurch, dass der saure Mageninhalt auf Stellen der Magenwand einwirkt, in denen die Circulation des Blutes aufgehört hat oder wenigstens verlangsamt ist, und wo also die eindringende Säure nicht mehr durch die Alkalien des Blutes neutralisirt wird. Der letzte Grund des Mageschwürs liegt also in einer *Blutstockung und in der dadurch herbeigeführten Nekrose* einer Stelle.

Die Zustände, welche die oben angeführte Bedingung zur Entstehung des Geschwürs herbeiführen, sind passive Hyperämien (Stasen) im Pfortadersystem bei Leber-, Herz- oder Lungenkrankheiten und alle dem *chronischen Magenkatarrhe* zu Grunde liegenden Krankheitsverhältnisse, *active Hyperämien* bei acutem Magenkatarrh, bei vermehrtem Collateralzufluss in Folge von Menostase, Thrombose und Embolie einer Magenarterie (Virchow), und endlich Fettmetamorphose und atheromatöser Process der Magengefässe (Förster).

Dadurch also, dass durch die Karlsbader Brunnencur dem Blute Alkalien zugeführt werden und die im Magen überschüssig vorhandene Magensäure neutralisirt wird, hört eine Hauptursache des Magengeschwürs zu wirken auf, die Anätzung der wunden Stelle, die sich hauptsächlich und meistens am Pylorustheil des Magens und zwar an der kleinen Curvatur des Magens zu befinden pflegt. Brinton will bei 21 Procent derartiger Kranken zwei oder mehr Geschwüre zu gleicher Zeit nachgewiesen haben.

Es sei mir nun gestattet aus der grossen Zahl derartiger Kranken, die ich bisher hier behandelt, speciell einen Fall zu erzählen, weil er, meiner Ansicht nach, nicht einiges Interesses entbehrt.

Frau M. aus der Gegend von G., die Schwester eines leider vor einigen Jahren verstorbenen, sehr beschäftigten homöopathischen Arztes in G., war mir von ihrem Bruder dringend empfohlen worden und kam im Juni 1875 mit ihrer Schwägerin, die wegen ihrer Corpulenz auch hier die Cur gebrauchen sollte, hierher.

Ich fand eine junge Dame von etwa dreissig Jahren, gracilen Körperbaues und sehr blassen Aussehens, mit blondem Haare. Man sah es ihr nicht an, dass sie die Mutter von drei lebenden Kindern war, einmal hatte sie Fausse couche gemacht. Seit ihrer letzten Entbindung war die Periode unregelmässig, sehr schwach und blass, von heftigen Kreuzschmerzen begleitet. Der Urin war, wie es bei nervösen Patienten stets der Fall zu sein pflegt, sehr blass, enthielt sehr wenig Harnsäure und Harnstoff, das specifische Gewicht war normal. Patientin

litt auch an Stuhlverstopfung, oft hatte sie nur alle zwei bis drei Tage eine unbedeutende Entleerung und musste öfter mit Wasserklystieren nachhelfen. Der Puls war schwach und ziemlich frequent, meistens zwischen 70 und 80. Die Herztöne waren normal; an den Halsarterien war mitunter das sogenannte Nonnengeräusch (bruit de diable) zu vernehmen. Die Lungen waren normal, ebenso die Athmung vesiculär. Der Magen etwas dilatirt; an der kleinen Curvatur war eine kleine Verhärtung in der Gegend des Pylorus zu fühlen, die beim Drucke schmerzte. Uebte man einen nur geringen Druck auf die Magengegend aus, entleerten sich Gase als Ructus durch Aufstossen. Die Leber war ganz normal, ebenso die Milz. Der Unterleib etwas meteoristisch aufgetrieben. Fluor albus nicht vorhanden. Aus der mitgebrachten Krankengeschichte ersah ich, dass Patientin sehr von starken Magenschmerzen geplagt war, worauf gewöhnlich Erbrechen alles Genossenen erfolgte; in der letzten Zeit war auch, nachdem längere Zeit heftiger Druck im Epigastrium bestanden hatte, Erbrechen, das nicht aufhören wollte, erfolgt, bis zum Schlusse durch den Brechakt eine grössere Menge *hellrothen* Blutes entleert wurde. Da dies dann später trotz der Anwendung der dabei indicirten homöopathischen Mittel noch öfter erfolgt war, so war die Diagnose eines perforirenden Magengeschwüres eine wohlbegründete.

Der Magenkrebs tritt bekanntlich nur bei Personen in den vorgerückten Jahren auf, beschränkt sich auch selten auf den Magen allein, hat seinen Sitz meistens in der Gegend der Cardia, weshalb der Schmerz erst in einem spätern Stadium der Magenverdauung gespürt, währenddem er beim perforirenden Magengeschwür unmittelbar nach dem Verschlucken der Speisen empfunden wird; ausserdem ist der Schmerz beim Magenkrebs mehr lancinirend, die Menge des erbrochenen Blutes viel spärlicher als beim Magengeschwür, wie überhaupt das Blutbrechen beim Krebs viel später eintritt.

Ein Glück für die Patientin war es, dass sie gekochte Milch sehr gut vertrug, sie hatte, da sie feste Nahrung, die ihr die fürchterlichsten Schmerzen verursachte und gleich Erbrechen darauf folgte, durchaus nicht vertragen konnte, fast nur damit ihr Leben gefristet. Auch Buttermilch machte ihr keine Beschwerden. Wäre dies nicht der Fall gewesen, hätte ich hier zu dem von Leube so sehr empfohlenen Ultimum refugium, nämlich Pankreasklystieren, greifen müssen.

Da die Patientin sehr schwach auf den Beinen war, liess ich sie nur mässig Bewegung machen, verbot ihr Anfangs das Fahren ganz und gar, weil die grosse Erschütterung dabei nachtheilig gewesen wäre, bis sie nur ganz mässige Mengen von einer unserer milden Thermen mit Absätzen von einer halben Stunde gebrauchen und zweimal — später auch dreimal wöchentlich ein *Eisenbad* nehmen.

Es wird wohl Wenigen bekannt sein, dass Karlsbad auch eine Eisenquelle besitzt, die sich zwar wegen ihres Mangels an Kohlensäure weniger zum Trinken, dafür aber ausgezeichnet zum Baden eignet. Noch dazu liegt das Eisenbad mitten im Walde und bildet der Weg dahin einen recht angenehmen Spaziergang.

Wie schon oben erwähnt, lebte Patientin fast nur von Milch und etwas Weissbrod. Im Verlaufe der Cur verminderten sich die Magenbeschwerden; die Patientin bekam ein besseres Aussehen, hatte jeden Tag eine normale Entleerung, konnte längere Zeit im Freien bleiben und erlaubte ich ihr Mittags etwas Vöslauer Wein mit Wasser. Nach und nach konnte sie schon täglich Mittags ein weiches Ei vertragen, kurz die Patientin machte die erfreulichsten Fortschritte. Da trat plötzlich eine Katastrophe ein; sie hatte sich nämlich von einigen sie besuchenden Verwandten überreden lassen, einen Ausflug per Wagen in die Umgebung zu machen. Abends hiess es, ich möge sogleich kommen; ich finde die Patientin im heftigen Erbrechen begriffen; zum Schlusse kam auch ein klein wenig helles Blut zum Vorschein; der Puls war 80, die Magengegend sehr schmerzhaft empfindlich.

Ich verordnete vollkommene Ruhe, Ipecac. 3. Dec. 8 Tropfen auf ein halbes Glas Wasser, stündlich zwei Kaffeelöffel. Tags darauf finde ich die Patientin in angenehmer Transpiration beim besten Appetite und nach einem Glase Milch verlangend. Dieselbe wurde ihr gewährt, sehr gut vertragen; Mittags erfolgte eine ziemlich copiöse, dunkelgefärbte Stuhlentleerung, der etwas Blut beigemengt war. Einige Tage wurde noch mit dem Brunnen ausgesetzt; dann wieder vorsichtig damit begonnen, dreimal wöchentlich gebadet, später der Patientin auch weisses Hühnerfleisch erlaubt, das sie sehr gut vertrug; Geflügelhaché mit Reis und Kalbscoteletts wurden schliesslich ganz trefflich verdaut, und nach 6 Wochen verliess Patientin unser Bad in der heitersten Laune. Wie sie mir schreibt, befindet sie sich auch noch heute sehr wohl und erfreut sich der besten Verdauung.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Prof. Dr. v. **Rokitansky** zu Innsbruck hat (nach einer mündlichen Mittheilung an die Redaction der med.-chirurgischen Rundschau, 1878, 11. Heft) in drei Fällen von **Diphtherie**, nachdem die gewöhnlichen Mittel sich als gänzlich erfolglos erwiesen hatten, eine 50procentige *Chloralhydrat*-Lösung angewendet und war von deren frappanter Wirkung auf den örtlichen Process in hohem Grade überrascht. Die Lösung wurde eingepinselt und zwar halbstündlich. Der hierbei entstehende Schmerz war nur in einem Falle, in welchem die untere Zungenfläche reichlich mit diphtherischem Belege bedeckt war, etwas intensiver; immer trat nach jedesmaliger Application intensive Salivation ein und cessirte der Schmerz nach einigen Minuten gänzlich. In zwei Fällen, in welchen der diphtheritische Beleg die beiden Mandeln theilweise überzog, bewirkte die Auspinselung eine kaum nen-

nenswerthe schmerzhafte Empfindung. Schon nach dreimaliger Anwendung der Lösung, also nach anderthalb Stunden, wurden – namentlich in dem oben erwähnten Falle — mit dem langhaarigen Pinsel mit grösster Leichtigkeit grosse Fetzen des Beleges entfernt. Die dabei zum Vorscheine kommende Fläche war geröthet und liess in der Tiefe feinste Granulationsbildung erkennen. — Bei den zwei anderen genannten Fällen war nach zwei Tagen der diphtheritische Beleg entfernt, die Wundfläche granulirte sehr schön; in jenem ersteren Falle war nach vier Tagen der ganze Process abgelaufen. Sobald bemerkt wurde, dass das normale Gewebe zum Vorscheine kam, wurde dann mit allmälig schwächeren Chloralhydratlösungen ausgepinselt, bis endlich nach 8 Tagen von jeder Behandlung abgesehen werden konnte, da die Heilung vollendet war. Tr.

Aufforderung.

Nach dem Berichte über die Centralvereins-Versammlung am 10. August v. J. hat College Dr. Walz in Frankfurt a. O. es übernommen, einen Jahresbericht zu der nächsten Centralvereins-Versammlung in Hannover zu liefern. Dies kann er jedoch nur, wenn er durch Zusendung der dazu nöthigen Notizen über die äusseren und inneren Vorkommnisse auf dem Gebiete der Homöopathie von Seiten der sich dafür interessirenden Collegen unterstützt wird. Wir ersuchen daher alle Diejenigen, welchen an dem Zustandekommen dieses für uns nicht nur interessanten, sondern auch jedenfalls nützlichen Werkes gelegen ist, die ihnen zu Gebote stehenden Notizen dem genannten Collegen, sobald als möglich zukommen zu lassen.

Leipzig, 22. April 1879.

Das Directorium des Centralvereins.
I. V.
Dr. Lorbacher.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 98. Leipzig, den 6. Mai 1879. **№ 19.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt:

Nachprüfung der Wesselhoeft'schen „Mikroskopischen Untersuchungen verriebener Metalle" etc.

Von **W. Albert Haupt**, Chemnitz.[1])

Seit einer Reihe von Jahren fast täglich am Mikroskope beschäftigt, habe ich eine, in stetiger Steigerung begriffene Vorliebe für dieses Instrument gewonnen; gehöre aber dessenungeachtet nicht zu Denen, welche ihm die Kraft zuschreiben, alle Fragen zu lösen, die die Natur an unser unbewaffnetes Auge stellt. Publicationen auf dem Gebiete der Mikroskopie werden von mir stets mit grossem Interesse und besonderer Aufmerksamkeit gelesen. In erhöhtem Masse war dies der Fall bei der Wesselhoeft'schen Arbeit, weil dieselbe in engster Beziehung zu homöopathischen Thesen steht, die noch immer streitige Punkte für die Anhänger Hahnemann's und wohlfeile Angriffspunkte für die Gegner unserer Lehre darbieten. Jeder, der sich ohne Voreingenommenheit in diese Lectüre vertieft, muss dem Verfasser volles Lob für die mit so vieler Mühe, Ausdauer und Geschicklichkeit angestellten Untersuchungen zollen und ihm unbedingt die Superiorität über seine Vorgänger Segin, Mayrhofer und v. Szontagh zuerkennen. Fühlt man sich indess durch die der Potenzirtheorie so sehr zuwiderlaufenden Beobachtungsresultate zu eingehenderer Beurtheilung angeregt, so findet man sofort drei Punkte heraus, welche die Möglichkeit von Fehlerquellen enthalten: 1) *die Beseitigung des Milchzuckers*, 2) *die fast ausschliessliche Benutzung auffallenden Lichtes*, und 3) *die Anwendung geringer Vergrösserungen*. Natürlicher Weise wurde ich durch diese Wahrnehmung zu Nachversuchen gereizt, meinte aber, es sei damit durchaus nicht eilig. Einmal erwartete ich nämlich mit Bestimmtheit, dass sich im homöopathischen Lager sehr rasch weit bessere Mikroskopiker, als ich, dieser Aufgabe unterziehen und etwaige Irrthümer aufdecken würden, und dann vermochte ich auch den in Rede stehenden Explorationen nicht die hohe Bedeutung zu vindiciren, die ihnen thatsächlich von vielen Homöopathen beigelegt wird; denn es steht bei mir felsenfest, dass nicht das Mikroskop die letzte Instanz für die Eruirung des Werthes oder Unwerthes unserer Verreibungen bilden kann, sondern nur der menschliche Organismus, sowohl im gesunden als auch im kranken Zustande, und namentlich in letzterem, wenn die Stoffwechselstörungen den Körper für den specifischen Reiz des passenden Mittels ganz besonders empfindlich gemacht haben. Später, als ich mich überzeugte, wie wenig man daran dachte, die „mikroskopischen Untersuchungen" des Bostoner Professors anzugreifen und sich fast nur darauf beschränkte, die von ihm gezogenen Schlüsse zu bekämpfen, hätte ich gern meinen ursprünglichen Vorsatz ausgeführt; allein damals war mir gerade ein Versuch geglückt, der mir in den letzen 2 Jahren zu wiederholten Malen misslang, und die sich daran knüpfende Reihe von Thier-Impfungen (Experimente, über die ich nächstens in dieser Zeitung zu berichten gedenke), welche fortgesetzte, äusserst mühevolle Controlirungen durch das Mikroskop nöthig machten, nahmen meine ganze freie Zeit zu sehr in Anspruch, um noch

[1]) Wir freuen uns, dass die Hoffnung, welche wir bei Anzeige der Wesselhoeft'schen Arbeit aussprachen, sich so schnell erfüllt hat, und wir im Stande sind, eine Nachprüfung der Wesselhoeft'schen mikroskopischen Untersuchungen von einem anerkannt tüchtigen und bewährten Mikroskopiker zu bringen. *Die Redaction.*

für etwas Anderes Musse übrig zu behalten. Zudem empfing ich vor Kurzem einen Brief des wackeren, unentwegten Kämpen für die Hahnemann'schen Satzungen, Professors Constantin Hering in Philadelphia, mit der Nachricht, dass Herr Dr. Wesselhoeft bei der diesjährigen Zusammenkunft des „American Institute of Homoeopathy“ eine gehörige Abfertigung erfahren solle. Selbstverständlich erachtete ich nunmehr die von mir projectirte Arbeit als durchaus überflüssig, bis mich die geehrte Redaction dieser Zeitung zu einer Nachprüfung direct aufforderte; die ich denn nun auch — vor der Hand wenigstens an der so sehr geschmähten *Holzkohle* — mit möglichster Objectivität und Genauigkeit angestellt habe.

Dies Alles glaubte ich vorausschicken zu müssen, um es zu erklären und zu entschuldigen, dass ich jetzt, nachdem schon so viel über die W.'schen „Untersuchungen“ geschrieben worden ist, es noch wage, mit meinem Urtheil über dieselben herauszutreten.

Die zu meinen Nachprüfungen benutzten Verreibungen verdanke ich theils der Freundlichkeit der Herren Apotheker Dr. W. Schwabe und A. Marggraf in Leipzig, theils einer Vertrauensperson, die sie mir aus der Engel-Apotheke in Berlin besorgte, theils wurden sie von mir selbst lege artis bereitet. Zur mikroskopischen Exploration bediente ich mich meines eigenen Hartnack'schen Instrumentes, neuester Construction, sowie eines mir in liebenswürdigster Weise von der hiesigen polytechnischen Lehranstalt zur Verfügung gestellten grossen Zeiss'schen mit Abbe'schem Beleuchtungsapparat.[1]) Die von mir verwendeten Objectträger und Deckgläschen waren ganz neu und wurden erst einer gründlichen Reinigung unterworfen, dann aber auch noch vor Anfertigung eines jeden Präparates aufs Sorgfältigste abgeputzt und bei den höheren Verreibungen ausserdem unterm Mikroskope vorher genau durchforscht. Ueberdies habe ich im verschlossenen Zimmer gearbeitet, um Störungen und Aufwirbeln von Staub durch Besuche u. s. w. zu vermeiden, auch sonst alle die bekannten Vorsichtsmassregeln beobachtet, welche derartige subtile Explorationen erheischen.

„Das grösste Hinderniss bildet“, wie der Herr Prof. W. ganz richtig bemerkt, „der Milchzucker“. Denselben aber einfach durch Auflösen in Wasser aus dem Gesichtsfelde zu entfernen, scheint mir sehr gewagt. Bringt man nämlich nach W.'s Vorschrift „eine geringe Quantiät einer Verreibung auf einen Objectträger, löst sie in einigen Tropfen Wassers über der Spiritusflamme“ und betrachtet „dieses Präparat unter einem Deckgläschen im flüssigen Zustande“, so wird man finden, dass eine grosse Menge Stofftheilchen mit der Flüssigkeit über den Rand des Deckgläschens ausgetreten und auf diese Weise der Beobachtung entzogen sind. Noch schlimmer stellt sich die Sache bei dem W.'schen Schlämmungsprocesss dar, der stets einen bedeutenden Verlust an Metallstäubchen herbeiführen wird und zu wirklich exacten Untersuchungen — meines Erachtens nach — einzig und allein bei Ferrum metallicum dienen könnte; nur müsste man nach Lösung der Verreibung in einem Uhrgläschen, mit einem kräftigen, blankpolirten Magnet darin herumrühren und diesen dann auf die daran hängengebliebenen Eisentheilchen mikroskopisch untersuchen. Uebrigens gefallen mir diese Methoden schon um deswillen nicht, weil die nach ihnen vorgenommenen Explorationen niemals irgend eine Beweiskraft für diejenigen Homöopathen zu erlangen vermögen, welche in verba magistri schwören und an der Auflöslichkeit der Metalle etc. in Wasser und Weingeist, von der 3. Centesimale ab, festhalten. Was das Verfahren des Herrn Dr. W. betrifft, Partikelchen der Verreibungen mit ein Paar Tropfen Wasser auf dem Objectträger unter vorsichtigem Erwärmen aufzulösen, dann eintrocknen zu lassen und, mit Canada-Balsam versetzt, zu durchforschen, so wird dadurch allerdings die Beobachtung ausserordentlich erleichtert und für die niederen Verreibungen, welche noch viele Stofftheilchen zeigen, sicherlich der bequemste und beste Untersuchungsmodus geschaffen. Von der 5. Decimale an ist diese Methode aber bedenklich, weil dieselben da nur äusserst spärlich auftreten und der Zusatz von Wasser und Balsam, gewiss auch das Eintrocknen, grosse Chancen für die Verunreinigung der Präparate bietet. Deshalb empfiehlt es sich also, die Explorationen ohne Hinzufügung irgend eines Mediums vorzunehmen. Freilich gelingt das Ausbreiten des Milchzuckers auf dem Objectträger zu einer ganz dünnen, recht gleichmässigen Schicht nicht gleich, aber mit etwas Geduld und Uebung kommt man schliesslich doch zum Ziele. Um das Deckgläschen zu fixiren, genügt es, an zwei Seiten desselben ein halbstecknadelkopfgrosses Tröpfchen Canada-Balsam anzubringen. Darf man aber den Milchzucker ohne Gefahr für die Reinheit der Präparate nicht beseitigen, so bleibt Nichts weiter übrig, als ihn unschädlich zu machen. Dies geschieht am besten dadurch, dass man sich alle erdenkliche Mühe giebt, sein mikro-

[1]) Leid thut es mir, dass Herr Dr. W. es unterlassen den Verfertiger seines Mikroskopes zu nennen. War es ein Zeiss'sches, so würde sicherlich Niemand Zweifel in dessen Leistungsfähigkeit setzen; bei einem amerikanischen indess dürfte mancher deutsche Mikroskopiker eine gewisse Unzulänglichkeit argwöhnen; denn in Deutschland hält man im Allgemeinen die in den Vereinigten Staaten gebauten Instrumente den unsrigen bedeutend nachstehend. Dies ist jedoch nur zum Theil richtig. Ich wenigstens habe mich beim Besuche der Ausstellung in Philadelphia, wo mir durch einen Juror die genauere Besichtigung der amerikanischen Mikroskope ermöglicht wurde, vollständig überzeugt, dass deren Mechanismus und Hülfsapparate (Substage, Bewegung des Objecttisches und Correction selbst bei schwachen Objectiven) das, was unsere Optiker darin leisten, längst überflügelt haben. Nur in der Herstellung mittlerer und hoher Vergrösserungen vermögen sich die transatlantischen Tolles, Zentmayer, Gundlach u. A. noch nicht mit unseren Hartnack und Zeiss zu messen. Hiervon erhielt ich übrigens noch im vorigen Jahre einen schlagenden Beweis, als mich ein hiesiger Professor der Physik zur Prüfung eines prachtvollen Zentmayer'schen Instrumentes einlud, dass ihm zur Beurtheilung übergeben worden war. Wir eruirten damals mittelst der „Nobert'schen Linien“, dass dasselbe bis zu 300facher Vergrösserung genau das Gleiche wie Hartnack und Zeiss leistete, dann aber immer mehr abfiel, je höher wir mit der Vergrösserung stiegen.

kopisches Bild auf's Genaueste kennen zu lernen. Zu diesem Zwecke habe ich demselben mehrere Stunden geopfert und ihn in gewöhnlichem, trocknem Zustande, ferner umkrystallisirt (nach Auflösen in destillirtem mehrmals filtrirtem Wasser und langsamem Eintrocknen über kleiner Spiritusflamme) und mit Zusatz von Alkohol, Glycerin, Glyceringelatine, Weinzierl'schem Damarlack und Canada-Balsam untersuscht, und zwar bei starkem, schwachem, auffallendem, durchfallendem, schiefem Tages- und Lampenlichte, unter Anwendung paralleler, convergirender und divergirender Strahlen und mit schwachen, mittlern und hohen Vergrösserungen. Dabei ergab sich sehr bald die unliebsame Thatsache, dass der Milchzucker, wie ihn die homöopathischen Officinen zu den Verreibungen benutzen, stets mehr oder weniger Verunreinigungen enthält, die sich theils als Eisentheilchen entpuppen, theils als undefinirbare Beimischungen von den verschiedensten Formen und Farben darstellen, und die man auf's Allereingehendste studiren muss, um nicht den kläglichsten Irrthümern zu verfallen. Damit mich aber nicht der Bannstrahl aus der Hand eines der streitbaren Herren Apotheker wegen dieser Enthüllung treffe, will ich bemerken, dass ich solche Fremdkörper in Triturationen von Calcarea carb. 30. aus einer homöopathischen Officin in Genua, in Sulph. 30. aus der homöopathischen Engel-Apotheke in Berlin, in Arsen 30. von Dr. Schwabe und Natr. mur. 30. von A. Marggraf in Leipzig gefunden habe und es für ganz unmöglich halte, Verreibungen, mit chemisch und mikroskopisch völlig reinem Milchzucker bei absolutem Staubabschluss anzufertigen. So lange dies indess ein pium desiderium bleibt, sind Zweifel an der Unfehlbarkeit „mikroskopischer Untersuchungen verriebener Metalle" etc. nicht ganz ohne Berechtigung.

(Fortsetzung folgt.)

Zur antidotarischen Wirkung der potenzirten Arzneien

liefert folgender Fall einen neuen Beleg. Am 18. März d. J., Abends 9 Uhr, wurde ich zu einem masernkranken Kinde gerufen wegen einer bedeutenden Verschlimmerung, die nach Darreichung einer allopathischen Arznei eingetreten sein sollte. Der 4jährige Knabe hatte seit 5 Tagen die Masern, und zwar hatte sich das Exanthem zuerst am Kopfe gezeigt, war dann abwärts auf den Rumpf übergegangen und war zuletzt nur noch auf den untern Extremitäten in Form der früher beschriebenen bläulichrothen Flecken sichtbar. Am 17. März hatte der Knabe angefangen zu husten und hierfür war ihm nun am 18. März von einem allopathischen Collegen eine Arznei verordnet worden (wie das Recept ergab, ein Infus. Ipecacuanhae 0,2:120,0). Gleich nach dem ersten Löffel der Arznei war der Husten schlimmer geworden; nachdem der Knabe gegen 3 Uhr Nachmittags zum zweiten Male von der Arznei genommen, machte sich bei ihm eine gewisse Unruhe und Aengstlichkeit bemerklich, er wollte nicht im Bett bleiben, verlangte getragen zu werden, verlangte in ein anderes Zimmer u. s. w. — Symptome, welche die Eltern veranlassten, von dem weitern Eingeben der Arznei abzusehen und meine Hülfe in Anspruch zu nehmen.

Bei meinem Eintritt konnte ich nun ebenfalls die beschriebene grosse Unruhe constatiren. Ausser den erwähnten Symptomen fand ich nun noch eine ziemlich bedeutende Injection der Conjunctiven (Maserninjection); erhöhte Temperatur, beschleunigten Puls und eine starke Röthung des Gesichts, die wohl durch die beständigen Hustenstösse unterhalten werden mochte, von welchen der kleine Patient fortwährend gequält wurde. Als Antidot gegen die Ipecacuanha gab ich zunächst Arsen 6. (D.) 8 Tropfen in ein Glas Wasser (ca. 90 Grammes) zweistündlich einen Theelöffel voll zu nehmen. Für den Fall, dass hiernach keine genügende Besserung eintreten sollte, liess ich noch Aconit 4., in derselben Weise bereitet, zurück.

Am andern Morgen berichtete der Vater des Kindes, dass gleich nach dem ersten Löffelchen der ersten Arznei der Husten fast ganz nachgelassen habe, der Kleine sei dann sehr bald eingeschlafen, so dass man ihn zum wiederholten Einnehmen habe wecken müssen. — Nunmehr war der Husten vollständig verschwunden und unter dem Weitergebrauch von Aconit verschwand dann auch das Exanthem sehr rasch.

Braunschweig. **Dr. Crüwell.**

Arsen. jodatum bei Leiden der Schleimhäute.

I. Fall. Ottilie S. aus Sachsen, 20 Jahre alt, blond, unverheirathetes Dienstmädchen, hatte sich über ein Vierteljahr lang, da sie keine passende Stelle hatte finden können, bei ihrer hier wohnenden Tante aufgehalten und in dieser Zeit ihrer Angabe gemäss sich hauptsächlich mit Nähen beschäftigt. Am 1. März d. J. trat sie in den Dienst meiner Hauswirthin. Ausser der ungewöhnlichen Magerkeit und blassen Gesichtsfarbe fielen mir von vorn herein die rothgeränderten Augen des Mädchens auf; es vergingen jedoch 16 Tage, ehe die im Uebrigen recht flinke und zungenfertige Person wegen der „rothen Augen" meine Hülfe in Anspruch nahm. Bei der Inspection der untern Augenlider fanden sich denn nun an der Uebergangsstelle der Conjunctiva palpebralis zur Conjunctiva bulbi wenig erhabene blasse Granulationen, links stärker entwickelt als rechts.

Da ich in dem gleich zu beschreibenden Falle von Arsen jodat. einen guten Erfolg gesehen hatte, so verordnete ich hier, wo sowohl Arsen als auch Jod passend gewesen wären, ebenfalls Arsen jodat. 06. dreimal täglich zu mehreren Tropfen zu nehmen. — Nicht allein die rothen Ränder, sondern auch die Granulationen waren im Verlauf von acht Tagen vollständig verschwunden und sind bis jetzt nicht wiedergekehrt.

Ich halte diesen Fall für um so mittheilenswerther da ja behanntlich gerade die granuläre Augenentzündung der wunde Punkt in der allopathischen augenärztlichen Praxis ist. — Z. B. in der Greifswalder Augenklinik habe ich derartige Patienten gesehen, die Monate, ja Jahre lang ständige Gäste der Klinik waren. Dass im vorliegenden Falle die besseren Ernährungsverhältnisse nicht *allein* die Heilung bewirkt haben können, dafür ist der beste Beweis der, dass 16 Tage lang der Zustand der Augen constant derselbe blieb, während wenige Tage nach dem Gebrauch der Arznei rasche Besserung eintrat.

II. Fall. N. N., Handlungscommis oder Geschäftsreisender, ca. 28 Jahre alt, brünett, sanguinisch-cholerisch (spricht sehr rasch), hatte im Jahre 1870 einen Tripper überstanden und danach einen Präputialschanker acquirirt, welchem später Bubonen und Condylome ad anum folgten. Gegen den Tripper hatte er Balsam. copaiva, gegen den Schanker gelbes (?) Altschadenwasser äusserlich und Abführmittel innerlich gebraucht. Im Jahre 1872 verlor er den Geruch vollständig. Eine trockene Flechte, die sich über die linke Wange bis zum Halse hinab ausbreitete, wurde in jener Zeit durch eine grüne Salbe, die ein bekannter Braunschweiger allopath. Arzt verordnet hatte, vertrieben. — Augenblicklich hat Patient nur noch am Halse ein paar kleine Psoriasisflecken von der Grösse eines 20-Pfennigstücks. Der Grund, weshalb Herr N. N. am 2. Februar d. J. meine Hülfe in Anspruch nahm, waren mehrere Plaques muqueuses auf der Mundschleimhaut der Unterlippe von etwa Bohnengrösse: zirkelrunde weisslich verfärbte Hautdefecte mit scharfen Rändern. Ausserdem war der linke Mundwinkel rissig und mit kleinem Schorf bedeckt. — Der Hausarzt, den Patient zuerst zu Rathe gezogen, hatte erklärt, das käme aus dem Magen, und hatte deshalb zum Gebrauch von irgend einem Abführmittel gerathen. Da der Kranke indess sein Gewissen nicht rein wusste, so kam er zu mir, um sich über die wahre Natur des Leidens zu vergewissern. Obgleich der Vorgebrauch von Mercur in diesem Falle nicht feststand, so verordnete ich doch zunächst Kal. chlorat. 09. dreimal täglich eine Gabe, dazu 2,0 Kal. chlorat. 03. auf 60,0 Aqua als Mundwasser.

Am 7. Februar stellte Patient sich wieder vor. Der Grund der Geschwüre schien sich etwas gereinigt zu haben; der Patient selber gab zu, dass es etwas besser geworden sei, wünschte aber eine möglichste Beschleunigung der Heilung. Deshalb verordnete ich nunmehr Merc. praec. rub. 06. dreimal täglich.

15. Febr. Unter dem Mercurgebrauch hat die Heilung keine sonderlichen Fortschritte gemacht. Herr N. N. giebt jetzt zur Vervollständigung der Anamnese an, dass er den Tripper mehrmals gehabt, einmal habe er sogar eine Zeit lang an Blutharnen gelitten. Seit 5 Jahren ist seine Sprache insoweit erschwert, dass ihm die Aussprache mancher Worte, wie z. B. „Schlosser" Mühe macht. Dabei ist aber seine Redeweise, wie bereits Eingangs erwähnt, auffallend rasch. Ord. 1 Thuja 30. Abends zu nehmen, vom nächsten Tage ab Kal. chlorat. 10. Trit. Morgens und Abends. Ausserdem 2,0 Kali chlorat.: 60 Aqua als Mundwasser.

23. Febr. Wenig Besserung. Das Mundwasser wird erneuert, ausserdem wegen der muthmasslichen centralen Störung, auf welche die erschwerte Sprache hinweist, Kali phosphoric. 12. Trit. 3mal täglich, verordnet.

2. März. Der Grund der deutlich verkleinerten Plaques sieht jetzt mehr dunkelroth aus, hebt sich aber doch noch deutlich von der Umgebung ab. Am linken Mundwinkel tritt eine warzenartige Verhärtung deutlich hervor. Kali chlorat. 1. zum Mundwasser wird erneuert; ausserdem Arsen. jodatum 06. Dilut. dreimal täglich, verordnet.

Diesmal blieb Patient 14 Tage aus, um sich dann am 16. März als geheilt vorzustellen. Nur noch von den Eingangs erwähnten Psoriasisflecken war noch eine geringe Spur vorhanden. Ich verordnete deshalb Arsenic. jodat. 012. dreimal täglich.

Trotz des Versprechens. in 8 Tagen wieder vorzusprechen, hat sich der Patient seitdem nicht wieder sehen lassen. Da derselbe gut situirt ist, so gilt mir sein Ausbleiben als Beweis, dass er sich für vollständig hergestellt hält.

Braunschweig. **Dr. Crüwell.**

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

IX. Natrum muriaticum.

Innerer Kopf. Hemikranie bei einer alten Frau seit ihrer Jugend mit saurem Erbrechen und Aufschwulken von saurem Wasser. Nach *Natr. mur.* gegen den zurückbleibenden bittern Geschmack: *Natr. sulph.* — Sch.

Vermehrte Quantität von Wasser im Gehirn bei acuten Krankheiten (Typhus, Scharlachfieber, Blattern) sich durch Sopor, Convulsionen etc. kundgebend.

Kopfweh.

Aeusserer Kopf. Weisser Schorf auf der Haut. Vergleiche *Kali mur.*

Augen. Schmerz in den Augen mit Thränenfluss, täglich zu einer bestimmten Zeit erscheinend.

Frau von 72 Jahren. Brennen in den Augen, Auslaufen von scharfem Wasser, das Lider und Wangen wund macht, unerträglich von 8 Uhr Morgens bis Sonnenuntergang; am besten Nachts. Beständiger Durst, wenig Appetit, chronische Liderentzündung. Auf beiden Seiten der Nase Wundheit und Eczema. 6. Cent. in Wasser, dreimal des Tags, drei Wochen lang; grosse Besserung. — Köck.

Leichte Schleimabsonderung mit scharfen heissen Thränen.

Vermehrter Thränenfluss.

Thränenfluss mit Gesichtsschmerz, Zahnweh und verschiedenen Schmerzen.

Ohren. Taubheit, veranlasst durch Geschwulst und Katarrh der Eustachischen Röhren und des Mittelohres. Siehe *Kali mur.* und *Kali phosph.*

Mumps mit reichlichem Speichelfluss.

Verschwärung der Parotis nach Typhus, der durch *Kali phosph.* geheilt worden war.

Nase. Schnupfen mit wässeriger Schleimabsonderung.

Wundheit auf beiden Seiten der Nase.

Gesicht. Gesichtsschmerz, bei dem ein vermehrter Thränenfluss während der grössten Heftigkeit des Anfalls stattfindet.

Neuralgie des Trigeminus mit Thränen.

Gesicht blass und aufgetrieben bei Diphtherie.

Gesicht blau, Lungenödem.

Untere Kinnlade. Bläschenausschlag um den Mund; Zunge vorne feucht, aber rein; hinten mit hellem Schleim belegt.

Bartflechte, nach *Kali mur.*

Zähne. Zahnweh mit reichlichem Thränenfluss; und reichlicher Speichelabsonderung.

Beschwerden zahnender Kinder; Geifern.

Zunge. Schmerzen mit hellem Zungenbelag und trägem Stuhl.

Zunge bedeckt mit einer Schleimlage und an den Rändern der Zunge mit kleinen Speichelblasen.

Trockenheit der Zunge; Diptherie; in fieberhaften Krankheiten.

Mund. Vermehrte Schleimabsonderung.

Aphthen bei Skorbutischen (neben *Kali mur.*), besonders mit vielem Geifern beim Zahnen von Kindern.

Speichelfluss mit Mumps.

Speichelfluss mit Zahnschmerz.

Wasseranhäufung im Munde; Magenschmerz.

Speichelfluss mit Schmerzen; bei Blattern.

Hals. Katarrh des Gaumens, der Tonsillen und des Pharynx, wenn die Schleimhaut mit durchsichtigem Schleim bedeckt ist, voll von Wasserblasen.

Bei Diphtherie, wenn das Gesicht blass oder aufgetrieben ist, Trockenheit der Zunge und Erbrechen von wässeriger Flüssigkeit oder Sopor zugegen sind; das Gleiche bei Scharlachfieber.

Chronische Geschwulst der Tonsilla.

Verschwellung der Eustachischen Röhren.

Neigung. Abneigung. Wenig Appetit.

Beständiger Durst.

Uebelkeit und Erbrechen. Aufschwulken von saurem Wasser mit Kopfweh.

Erbrechen von durchsichtigem Schleim, der in lange Stränge gezogen werden kann.

Erbrechen von wässerigen Flüssigkeiten bei Diphtherie und fieberhaften Krankheiten.

Erbrechen von Wasser und Schleim bei Wechselfieber, mit Schmerzen.

Magen. Magenbeschwerden mit Anhäufung von Wasser im Mund; wenn es nicht genügt, so ist gewöhnlich eine belegte Zunge zugegen, was *Kali sulph.* verlangt.

Magenschmerz.

Hypochondern. Leberleiden, Wassersucht verursachend.

Unterleib. Gastroduodenal-Katarrh, Gelbsucht erregend.

Vermindert die Neigung zu Würmern.

Stuhl. Diarrhöe von transparentem Schleim wie Glas.

Habituelle Verstopfung, nach den begleitenden Symptomen.

Träger Stuhl.

Harn. Bright'sche Krankheit der Nieren, wenn die begleitenden Symptome passen.

Nierenleiden, Wassersucht verursachend.

Geschlechtsorgane, männliche. Tripper, Abgang von durchsichtigem Schleim.

Orchitis, nach *Kali mur.*

Ansammlung von Serum in der Tunica vaginalis (Hydrocele) auch *Calcarea phosph.*

Geschlechtsorgane, weibliche. Leukorrhöe von scharfem irritirenden Schleim.

Wundmachender Weissfluss von durchsichtig. Schleim.

Larynx. Chronischer Katarrh anämischer Personen.

Athem. Bedürfniss nach Luft; Oedem der Lungen.

Husten. Keuchhusten; nach *Ferrum phosph.*, oder *Kali mur.*, wenn feuchtes Rasseln vernommen wird und der Kranke die grosse Quantität Schleim nicht aushusten kann; in der Lungenentzündung.

Chronischer Husten tuberculöser Subjecte.

Krampfhafter Husten mit Auswurf schaumiger seröser Masse; Oedem der Lungen, nach *Kali phosph.*

Herz. Herzkrankheit, Wassersucht hervorrufend.

Unterglieder. Ansammlung von Serum im Schleimsack der Kniescheibe.

Hygroma patellae; auch *Calc. phosph.*

Chronische Geschwulst des Kniegelenks.

Nerven. Convulsionen von Wasser im Hirn; bei fieberhaften Krankheiten.

Schlaf. Sopor: von Wasser im Hirn, in der Diphtherie; in acuten Krankheiten; bei den Blattern.

Gewebe. Salz ist ein Regulator von Wasser in den Geweben, auch in den Nervengeweben. In einigen Neuralgien des Augenastes des Trigeminus fliessen auf der Höhe des Schmerzes Thränen aus. *Natr. mur.* wird dann zur Heilung gegeben. — Sch.

Regulirt (mit *Natr. sulph.*) die Quantität des Wassers im System; *Natr. mur.* verhindert gewissermassen, dass das Wasser den arteriellen Strom verlässt (*Natr. sulph.* den venösen).

Ein Zustand wie Chlorosis, angezeigt durch die charakteristischen begleitenden Symptome.

Hämorrhagien, hellroth oder dunkelroth, dünn und wässerig, nicht coagulirt; nach *Kali phosph.*

Wenn seröse Exsudation nach Entzündung durch den Gebrauch von *Kali muriat.* nicht absorbirt wird; *Kali sulph.* oder *Natr. muriat.* kann in diesem Falle gegeben werden.

Chronische Geschwulst der Drüsen nach *Kali mur.* oder *Calc. phosph.*

Gegen Gonorrhöe nach *Kali mur.*, wenn es zur Beschaffenheit der Secretion passt.

Katarrh von irgend einer der Schleimhäute, mit Absonderung von durchsichtigem, wässerigem Schleim, voll von Blasen.

Schleim durchsichtig wie Eiweiss, gekochter Stärke gleichend.

Ansammlung von Serum in den Gelenken, in den geschlossenen Säcken (Hydrocele); in der Pleura.

Wassersucht, hervorgerufen durch Herz-, Leber- und Nierenleiden; wenn die begleitenden Symptome passen.

Chronische Gelenkrheumatismen, neben *Kali muriat. Calc. phosph.*, Knacken der Gelenke in diesem Zustand; chronische Geschwulst des Kniegelenks bei skrophulösen Subjecten; auch *Calc. phosph.*

Rheumatische, gichtische Schmerzen.

Haut. Wundreiben von Kindern.

Gelbsucht, hervorgerufen durch Gastroduodenalkatarrh

Weisser Schuppenausschlag, nach *Kali mur.*

Wässerige, nicht klebrige Absonderung', mit oder ohne Bläschen, welche eine wässerige, nicht klebrige Substanz enthalten; nach *Natr. sulph.*

Bläschen, welche platzen und eine dünne Kruste hinterlassen.

Bei Blattern, Salivation, Sopor, confluirenden Pusteln.

Zona, nach *Kali mur.*

A. R.

Kainzenbad

bei Partenkirchen im bayrischen Hochlande 2480′ mit Alm am Eck 4200′ über dem Meere; von München mit der Starnberger Eisenbahn über Murnau in 6 Stunden zu erreichen; von der Natur bevorzugter klimatischer Alpencur- und Badeort in romantisch schöner und vollkommen geschützter Lage, verbunden mit jod- und schwefelhaltigen Natron- und Eisenquellen, Milch- und Molkenanstalt, sowie Douchebädern.

Curmittel:

1) Die jod- und schwefelhaltige Natron-Kainzen- und St. Antons-Quelle als Trink- und Badequelle. Sie enthält nach der Analyse des Prof. Buchner in München in 16 Unzen Wasser:

Natronsesquicarbonat	3,710	Gran,
Jodnatrium	0,050	„
Natronsulphat	0,992	„
Chlornatrium	0,284	„
Fluorcalcium, Magnesiacarbonat, Eisensilicat	0,226	„
Barégin (stickstoffhalt. organ. Materie)	1,218	„
	6,480	Gran.

2) Das an doppeltkohlensaurem Natron reiche Schwefelwasser der Guti-Quelle als Trinkquelle.

Analyse von Wittstein, in 16 Unzen Wasser sind enthalten:

Schwefelsaures Kali	0,335795	Gran,
Schwefelsaures Natron	0,420403	„
Unterschwefligsaures Natron	0,003754	„
Chlornatrium	0,189773	„
Bromnatrium	Spur,	
Salpetersaures Natron	Spur,	
Phosphorsaures Natron	0,016486	„
Borsaures Natron	Spur,	
Doppeltkohlensaures Natron	3,967370	„
Doppeltkohlensaures Lithion	Spur,	
Doppeltkohlensaures Ammoniak	0,073648	„
Doppeltkohlensaurer Baryt	Spur,	
Doppeltkohlensaurer Kalk	0,899560	„
Doppeltkohlensaure Magnesia	0,213574	„
Doppeltkohlensaures Eisenoxydul	0,007824	„
Freie Kieselsäure	0,092160	„
Freie Kohlensäure	0,077122	„
Freier Schwefelwasserstoff	0,137360	„
Organische stickstoffhalt. Materie	0,372000	„
Summa	6,806829	Gran.

3) Zwei an doppeltkohlensaurem Eisenoxydul reiche Bade- und Trinkquellen.

4) Milch und Molke.

5) Mildes, gleichmässsiges, von der Witterung unabhängiges Alpenhöhenklima, den regressiven Stoffwechsel besonders anregend.

Allgemeine Indicationen:

Allgemeine Kräftigung und Tonisirung, Bethätigung und Anregung des Blut- und Nervenlebens, Beschleunigung des regressiven Stoffwechsels, der Assimilation und Verdauung. Erleichterung der Circulation des Blutes durch dünnere und ozonreichere Luft; Regeneration des gesunkenen Nervenlebens; Abschwellung und Abhärtung der Schleimhäute. In der völlig staubfreien, weichen und dem Temperaturwechsel wenig unterworfenen Luft wird Tuberculose nicht angetroffen.

Allgemeine Contraindicationen:

Acute fieberhafte, entzündliche Krankheitszustände, active Blutungen, sowie Tuberculose und Schwindsucht im letzten Stadium, schlummernde Syphilis kommt wieder zum Ausbruch.

Specielle Indicationen:

Alle chronischen Katarrhe des Rachens, Kehlkopfes, der Luftröhren, des Magens, des Dickdarms, der Nieren und der Blase. Emphysem der Lungen. Chronischer Rheumatismus der Muskeln und Gelenke (einzig erfolgreich bei Arthritis nodosa), bei Gicht, Skropheln; ausgezeichnet bei Hautkrankheiten (specifisch gegen Eczem und Psoriasis), Hämorrhoidalleiden, Nervosität und Nervenschmerzen (ganz besonders bei Ischias), bei Rückenmarksreizungen, Exsudation in den grösseren Körperhöhlen und Infiltraten in den Lungen (chronische Pneumonie); bei Blutarmuth, Bleichsucht und Frauenkrank-

heiten mannigfacher Art, allgemeiner Fettsucht und Verfettung einzelner Organe; bei schlecht geheilten Wunden und Krampfaderleiden. Als Höhenstation bewährt bei Lungenschwindsucht, Nerven- und Herzleiden. Sichere Heilung von Sumpffiebern (Malaria).

Preise: **Curtaxe für Benützung der Anlagen und der Trinkquellen pro Person 5 M., pro Familie 10 M.; für erste ärztliche Untersuchung und Curanweisung 5 M. Pension von 5—7 M. pro Person und Tag. Ein Mineralbad im Abonnement 1 M. 20 Pf., ein einzelnes Bad 1 M. 50 Pf., ein Sitz- oder Douchebad 60 Pf. Ein Glas Milch 20 Pf., kleines 10 Pf.; ein Becher Molke 20 Pf.**

Das Mineralwasser wird auf Bestellung zu Trinkcuren mit specieller Anweisung von der Badeverwaltung versandt.

Eigenes Fuhrwerk!

Die Saison beginnt Mitte Mai und dauert bis Ende October. Für Lungenkranke wird, da der Winter äusserst mild ist, eine Winterstation eröffnet werden.

Besitzer und ärztlicher Dirigent
Dr. med. Hugo Sauer
aus Breslau.
Die Curdirection
Dr. Bieck,
königl. Hauptmann a. D.

Anmerkung der Redaction. Da wir es mit für eine Aufgabe unseres Blattes halten, die materiellen Interessen unserer Collegen nach Kräften zu fördern, und dem Coll. Sauer die Adressen der Collegen nicht zu Gebote stehen, so glaubten wir dieser Mittheilung *über Kainzenbad* die Aufnahme nicht versagen zu dürfen. Derselbe ist ja bei seinem Unternehmen auf unsere Unterstützung angewiesen, und hat, wie er im vorigen Jahre erfahren, auf die der Allopathen nicht zu rechnen.

Lesefrüchte.

E. Solger bedient sich **eines nassen Borsäureverbandes** in der Art, dass in eine 10procentige wässerige Borsäurelösung von 50° R. Verbandwatte eingetaucht, nach der Abkühlung bis auf 35—40° R. auf die vorher gründlichst desinficirte Wunde gelegt und durch übergelegte trockene Watte und eine Binde in ihrer Lage erhalten wird. Die hohe Temperatur wirkt dabei blutstillend. Die Borsäure kann je nach der Art ihrer Anwendung die Eigenschaft der Watte, Wundsecrete zurückzuhalten, entweder begünstigen oder verringern. Tränkt man einen Wattebausch in einer 15—20procentigen Borwasserlösung (bei einer Temperatur von über 60° R.), lässt denselben auf 35° R. abkühlen, breitet ihn dann bis weit über die Umgebung einer secernirenden Wund- oder Geschwürsfläche oder einer frischen Incisionswunde aus und befestigt ihn mit trockener Watte und Binden, so scheiden sich beim Erkalten massenhaft Borsäurekrystalle aus; zugleich haftet die Watte so fest an der Haut, dass ein absolut sicherer Luftabschluss erzielt wird. Dies sichere, selbst wochenlange Festhaften ist für sonst leicht verschiebbare aseptische Verbände eine angenehme Eigenschaft. Die Durchlässigkeit der Watte, für Wundsecrete wird dagegen erhöht, wenn man sie mit Bor- und Carbolsäure gleichzeitig tränkt (Borsäure 5, Carbolsäure 2 und Wasser 100). Der nasse Borwatte- und der Borphenolverband sind Formen der antiseptischen Wundbehandlung, welche für die kleineren Vorkommnisse der chirurgischen Praxis sich durch ihre Einfachheit empfehlen. (Centralblatt f. d. med. Wissenschaften, 1879, No. 12.) **Tr.**

Dr. Anatole Manouvriez zu Valenciennes hatte **bei den Geldzählern** der Valencienner Filiale der Bank von Frankreich alljährlich **Störungen im Nasenrachenraume und Magendarmtractus** beobachtet, hervorgerufen durch einen mehrtägigen Umgang mit beträchtlichen Massen silberner Fünffrankenstücke, wobei sich ein massenhafter schwarz-grünlicher Staub entwickelt, der die Haut schwärzt und in die Luft- und Verdauungswege gelangt. Ganz besonders trat diese Erscheinung 1872 und 1874 auf, in welchen Jahren in Folge der Kriegscontribution die in Frage stehende Beschäftigung drei bis vier Wochen lang andauerte. Die Symptome sind: häufiges Niesen, Schnupfen und Rachenkatarrh, schwarzes Nasensecret und schwarzer Auswurf, Verschleimung des Mundes, unangenehmer und metallischer Geschmack, der sich den Speisen mittheilt, Abwesenheit des bei der Silbermedication entstehenden Streifens am Zahnfleisch, Appetitlosigkeit, Gefühl von Schwere und Schmerz im Magen, Uebelkeit und lebhafter Durst, Verstopfung, seltener Diarrhöe, Blähungen, manchmal auch leichte Kolik, grosse Müdigkeit und oft Kopfschmerz. Diese Symptome rühren vom Kupfer (Grünspan) her, vielleicht zum Theile von oxydirtem Silber (Verstopfung). Die Fünffrankstücke enthalten ein Zehntel Kupfer. Hieraus ergiebt sich, dass Metallkolik nicht lediglich durch Blei verursacht wird. — Abführmittel und Milchdiät beseitigen schnell die Verdauungsstörungen. Als prophylactische Massregel würde sich empfehlen, die Arbeit zu unterbrechen und das Personal zu wechseln; die Anwendung feuchter Gazerespiration dürfte bei den Beamten auf Widerstand stossen. Der Ersatz des Kupfers durch Zink (8:2), den Péligot aus anderen Rücksichten vorgeschlagen hat, würde den fraglichen Uebelstand radical beseitigen. (Bull. méd. du Nord, Oct. 1878.)

Ein nachahmungswürdiges Beispiel aus Amerika.

American Homoeopathic Publishing Society. Amerikanische homöopathische Veröffentlichungs-Gesellschaft, nennt sich ein auf Anregung unseres unermüdlich thätigen Constantin Hering zu Philadelphia am 25. Sept.

1877 gegründeter Verein, welcher sich die Aufgabe gestellt hat, gute homöopathische Werke zu veröffentlichen und sie an seine Mitglieder zum Kostenpreise abzugeben. Das Grundcapital war auf 10,000 Dollars festgesetzt, und wurde, nachdem der zehnte Theil desselben voll eingezahl war, zur Constituirung des Vereins geschritten, welchem von dem Staate Pennsylvania Corporationsrechte verliehen wurden. Das Directorium besteht aus den DDr. Const. Hering, Ad. Lippe, Henry N. Guernsey, Jolnik Lee, Thomas Moore, John Malin, Joseph C. Guernsey. Präsident ist Const. Hering, Schatzmeister Thomas Moore, Secretär J. C. Guernsey. Der buchhändlerische Theil des Geschäfts ist von J. M. Stoddart et Comp. 727 Chestunt Street Philadelphia, übernommen. Der Verein verpflichtet sich, seinen Mitgliedern, welche das Geschäftscapital zusammengebracht haben, als Dividende die Bücher zu dem Kostenpreise, d. h. 50 Procent billiger als der Buchhändler zu liefern. Den Anfang hat er mit einem Werke Const. Hering's „Guiding Symptoms of our Materia medica", Die leitenden Symptome unserer Arzneimittellehre, gemacht. In diesem Unternehmen zeigt sich wieder die eminent praktische Befähigung der anglo-amerikanischen Race, die geschäftlichen Angelegenheiten beim rechten Ende anzufassen. Uebrigens besteht in England eine gleiche Association schon seit mehreren Jahren, welche, so viel uns bekannt, bis jetzt mit gutem Erfolge arbeitet. Sollte sich nicht bei uns in Deutschland ebenfalls die Bildung einer solchen Gesellschaft ermöglichen lassen? Wir halten dies für den einzigen Weg, die ganz in's Stocken gerathene Herausgabe gediegener wissenschaftlicher Werke auf dem Gebiete der Homöopathie wieder zu ermöglichen. Selbstverständlich müssten sich an einem solchen Unternehmen möglichst alle homöopathischen Aerzte deutscher Zunge betheiligen. Collegen, welche sich dafür interessiren, stehen die Statuten der amerikanischen Gesellschaft zu Diensten.

Aufforderung.

Nach dem Berichte über die Centralvereins-Versammlung am 10. August v. J. hat College Dr. **Walz** in Frankfurt a. O. es übernommen, einen Jahresbericht zu der nächsten Centralvereins-Versammlung in Hannover zu liefern. Dies kann er jedoch nur, wenn er durch Zusendung der dazu nöthigen Notizen über die äusseren und inneren Vorkommnisse auf dem Gebiete der Homöopathie von Seiten der sich dafür interessirenden Collegen unterstützt wird. Wir ersuchen daher alle Diejenigen, welchen an dem Zustandekommen dieses für uns nicht nur interessanten, sondern auch jedenfalls nützlichen Werkes gelegen ist, die ihnen zu Gebote stehenden Notizen dem genannten Collegen, sobald als möglich zukommen zu lassen.

Leipzig, 22. April 1879.

Das Directorium des Centralvereins.
I. V.
Dr. Lorbacher.

Berichtigung.

In No. 14 dieser Zeitung S. 1. Sp. 1. Z. 7 von oben lese man *„somatische"* statt sanetische; ferner auf derselben Spalte Zeile 10 von unten *„und dadurch* thatsächlich eine Autorität" statt oder thatsächlich u. s. w.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 98. Leipzig, den 13. Mai 1879. **№ 20.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER**, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **R. Mosse in Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Nachprüfung der Wesselhoeft'schen „Mikroskopischen Untersuchungen verriebener Metalle" etc.

Von **W. Albert Haupt**, Chemnitz.

(Fortsetzung.)

Die Ursache, weshalb der Herr Professor Stoffpartikelchen nur bis zur 3. Centesimale (6. Decimale) zu sehen vermochte, kann übrigens nicht bloss in der Behandlung des Milchzuckers liegen. Es gelang mir ja, *dieselben mit aller Bestimmtheit bei Carbo veget. noch in der 13. Decimalverreibung nachzuweisen* und da ich mir nicht einbilde, mehr zu sehen und zu finden als ein Anderer, so suche ich den Hauptgrund darin, dass Herr Dr. W. sich unpassender Beleuchtung und ungenügender Vergrösserungen bedient hat. Wie aus seinem Artikel hervorgeht, sind seine Explorationen hauptsächlich bei auffallendem Lichte vorgenommen worden, und bekanntlich gilt es ja als Regel, opake Gegenstände in dieser Weise zu beobachten. Nun handelt es sich aber in unserem Falle um die Betrachtung äusserst winziger Objecte, deren Existenz überhaupt erst durch das Mikroskop festgestellt werden soll, und da reicht auffallendes Licht ganz und gar nicht aus, sondern ist nur zur Diagnose für zweifelhafte Funde und zur Controle zu verwenden. Ich habe mich nämlich immer und immer wieder bei der Untersuchung von Ferrum, Cuprum, Mercur. solub. in Urstoff auf das Allergenaueste überzeugt, dass gar nicht selten kleinste Metallstäubchen verschwinden, wenn man das durchfallende Licht mit auffallendem vertauscht, ein Experiment, welches sich sehr leicht beim Abbe'schen Beleuchtungsapparat durch geringe Drehung der betreffenden Schraube machen lässt. Aus dieser Beobachtung resultirt nun aber, dass, wenn im Gesichtsfelde des Mikroskops Nichts wahrgenommen wird, dies noch lange nicht zu dem positiven Schlusse berechtigt, es könne sich auch Nichts darin befinden, sondern nur zu dem Schlusse, dass entweder das lichtbrechende Vermögen eines etwa vorhandenen Körpers von jenem des umgebenden Mediums zu wenig differirt, oder dass derselbe eine solche Form oder Oberfläche besitzt, durch welche die Strahlen, die das Gesichtsfeld erleuchten, keine Ablenkung erfahren. Sollte es demnach nicht möglich sein, dass eine Menge so beschaffener Stofftheilchen in Folge der benutzten Beleuchtungsart für den Herrn Professor unsichtbar geworden wären? Jedenfalls ist aber seine Behauptung, man könne „weit kleinere, undurchsichtige Gegenstände mit auffallendem Lichte wahrnehmen als bei durchfallendem", und die darüber gegebene Erklärung (vide pag. 14 seiner Abhandlung) vollständig irrig und beruht wahrscheinlich auf einer missverständlichen Auffassung der Abbe'schen Arbeit über „die Grenzen der Sichtbarkeit". Ich darf mich hier nicht in eine Widerlegung einlassen, die mich viel zu sehr von meinem Thema abbringen würde, berufe mich aber auf das Urtheil eines jeden Physikers.

Wenn ich übrigens die ungenügenden Resultate der W.'schen Untersuchungen auch noch auf die Verwendung zu geringer Vergrösserungen schob, so bitte ich mich nicht missverstehen zu wollen. Jeder Anfänger in der Mikroskopie schwärmt gewöhnlich für starke Vergrösserungen; erst mit der Zeit lernt man die mittleren und schwachen schätzen. Einestheils liegt dies darin, dass man sich nach und nach überzeugt, wie wenig gleichmässig das optische Vermögen des Mikroskops mit der Vergrösserung zunimmt, und dass für die allermeisten

Beobachtungen schwache und mittlere Vergrösserungen bedeutend mehr leisten, als hohe; anderntheils vielleicht auch daran, dass man den Fortschritten der Technik Rechnung tragend, sich neuere, bessere Instrumente anschafft, welche grösseres Definitions- und Resolvirungsvermögen besitzen. Ich spreche hier aus eigener Erfahrung. Bis vor ungefähr acht Jahren bediente ich mich eines Mikroskops von Benecke und Wasserlein und benutzte hauptsächlich dessen 200- und 1200fache Vergrösserung. Dann kaufte ich mir ein Hartnack'sches mittlerer Grösse, mit dessen 70 und 400 ich entschieden mehr sah und dessen 900 ich ausschliesslich bei Bacterien-Untersuchungen brauchte. Seit Anfang dieses Jahres arbeite ich mit einem „grossen Hartnack" und verwende zu dem angeführten Zwecke nur das Objectiv No. 8 allerneuester Construction — das beste, was mir je unter die Hände gekommen — das mit Ocular 4 eine 650fache Vergrösserung giebt. Aehnlich ist es wahrscheinlich auch dem Herrn Professer ergangen, und seine Vorliebe für die niederen Vergrösserungen daher ganz erklärlich. Für histologische und pathologische Präparate mögen dieselben auch völlig genügen, allein bei Explorationen, wie die in Rede stehenden, reichen „50—100fache Vergrösserungen" ganz entschieden nicht aus — ebensowenig wie 200—300-fache die Existenz eines Micrococcus zu eruiren gestatten. Als Beweis für meine Behauptung bemerke ich, dass ich Stäubchen von Carbo vegetabilis fand, welche einen Durchmesser von *nur* $^1/_{2500}$ *Millimeter* zeigten, während die kleinsten des Herrn Dr. W. $^1/_{1000}$ bis $^1/_{1200}$ Mm. massen. Die von mir angestellten Untersuchungen wurden deshalb mit Vergrösserungen von 240, 330 und 650 Linear vorgenommen; 860 und 1100, die ich ein paar Male probirte, leisteten nicht mehr. Selbstverständlich begann ich mit dem Urstoff, der im trockenen Zustande, oder mit Canada-Balsam oder mit Glyceringelatine zusammengerührt, die Kohlenpartikelchen theils als unförmliche Klumpen (Durchmesser bis zu $^1/_{10}$ Mm.), theils als Balken oder Splitter, immer mit scharfen Kanten versehen, erscheinen lässt, bei centrischem Lichte: tiefschwarz, an einzelnen sehr dünnen Stückchen kaffeebraun, bei auffallendem: grauweiss glänzend. Die erste Decimal-Verreibung explorirte ich ganz in derselben Weise, wie ich es beim Milchzucker gethan hatte, die folgenden nur trocken, unter aller nur möglichen Beleuchtung, vorzugsweise aber bei durchfallendem Lichte und wendete bloss in einzelnen Fällen die W.'sche Prüfungsmethode als Controle an. Dabei ergaben sich *Kohlentheilchen bis zu einem Längsdurchmesser von ungefähr:*

0,090	Mm. bei der	1.	Dec.		(eigene Verreibung),
0,045	„ „ „	2.	„	= 1. Cent.	(Dr. Schwabe),
0,030	„ „ „	3.	„		(Dr. Schwabe),
0,015	„ „ „	4.	„	= 2. Cent.	(Dr. Schwabe),
0,010	„ „ „	5.	„		(Dr. Schwabe),
0,002	„ „ „	6.	„	= 3. Cent.	(Dr. Schwabe),
0,002	„ „ „	7.	„		(Dr. Schwabe),
0,002	„ „ „	8.	„	= 4. Cent.	(Dr. Schwabe),
0,002	„ „ „	9.	„		(Dr. Schwabe),
0,002	Mm. bei der	10.	Dec.	= 5. Cent.	(eigene Verr.),
0,002	„ „ „	11.	„		(eigene Verr.),
0,002	„ „ „	12.	„	= 6. Cent.	(Engel-Apoth.),
0,002	„			6. Cent.	(A. Marggraf),
0,002	„ „ „	13.	„		(eigene Verr.)

Bei der dreizehnten Decimal-Verreibung konnte ich erst nach halbstündigem Suchen in einer hirsekorngrossen Dosis 2 Stofftheilchen finden, welche sich durch ihre Farbe, ihre charakteristische splitterartige Form und ihre scharfen Kanten als Carbo vegetabilis documentirten und habe deshalb eine weitere Verreibung nicht angefertigt und untersucht. Erwähnenswerth dürfte der Umstand sein, dass ich die allerwinzigsten Kohlenstäubchen ($^1/_{2500}$ Mm.) nur bis in die 4. Decimale zu verfolgen vermochte; sie existiren gewiss aber auch in den folgenden Triturationen noch und lassen sich nur nicht beobachten, weil sie durch fortgesetztes Reiben zu sehr mit dem Milchzucker amalgamirt worden sind. Was die grössten Kohlentheilchen betrifft, so stimme ich mit dem Herrn Professor insofern vollständig überein, als auch bei meinen Explorationen die Grenze der Verkleinerung mit der 6. Dec. (3. Centes.) erreicht schien, eine Wahrnehmung, die mich übrigens keineswegs überraschte, da ich nie an eine unendliche Theilbarkeit der Kohle, der Metalle etc. bei unseren Verreibungen geglaubt habe, und zwar ebensowenig als an die Auflöslichkeit harter unlöslicher Substanzen in Wasser und Weingeist von der 3. Centesimale ab. Nach meiner Ueberzeugung findet nur eine Uebertragung von Stoffpartikelchen aus einer Verdünnung in die andere statt. Constatiren konnte ich wenigstens, dass in der vierten Centesimal-Verdünnung von Carbo veget., nach Hahnemann'scher Vorschrift aus der 3. Trituration bereitet, wirklich Kohlentheilchen vorhanden waren, was doch nicht der Fall sein dürfte, wenn sich diese gelöst hätten.

Sobald meine Zeit es erlaubt, werde ich die von Herrn Dr. W. untersuchten Metall-Verreibungen in der von ihm innegehaltenen Reihenfolge nachprüfen und hoffe, schon in den nächsten Tagen mit Aurum praecip. beginnen zu können. Ueber die Resultate berichte ich in einer der nächsten Nummern dieser Zeitung.

Postscriptum. Einige Tage, nachdem Vorstehendes an die Redaction dieser Zeitung abgegangen, empfing ich von Herrn Prof. Constantin Hering die April-Nummer des „Hahnemannian Monthly" mit einem „offenen Brief an Prof. C. Wesselhoeft von Prof. S. A. Jones", in welchem der Autor der „Mikroskopischen Untersuchungen verriebener Metalle" etc. in drastischer Weise abgefertigt und zum Schlusse gesagt ist, dass „über Verreibungen „von Aurum met. praec. bei der nächsten Sitzung des „American Institute of Homoeopathy vom Bureau für „Mikroskopie berichtet werden würde". Eine Uebersetzung dieses höchst originellen Schriftstückes dürfte jedenfalls den Lesern dieser Zeitung sehr willkommen sein! Mich entbindet dasselbe meines Versprechens bezüglich der Nachprüfung von Gold und Man ederen-

tallen; denn, wenn so ausgezeichnete Mikroskopiker, wie sie das American Institute zu seinen Mitgliedern zählt, sich dieser Arbeit officiell unterziehen, sind meine Untersuchungen völlig überflüssig.

Aus der Badepraxis.

Von **Dr. Th. Kafka**, Brunnenarzt in Karlsbad.

(Fortsetzung.)

Währenddem ich dies schrieb, erregte ein Referat in der „Prager Med. Wochenschrift“ aus dem Deutschen Archiv für klin. Med. XXIII. Bd. I. Heft[1]) mein besonderes Interesse; ich will dasselbe in Kurzem wiedergeben.

Die vor 30 Jahren bereits von Frerichs angeregte, damals aber wegen Mangels einer geeigneten Methode unausführbare Idee, den Magensaft genauer zu untersuchen, brachte Verf. mittelst der Kussmaul'schen Magenpumpe zur Ausführung, indem er den so gewonnenen Magensaft auf seinen Gehalt an freier Salzsäure prüfte und das Methylanilinviolett, das salzsaure Rosanilin und das Trapaeolin als die zu diesem Zwecke geeignetsten Reagentien fand. Die Farbenreactionen, welche diese drei Stoffe ergaben, waren derselben Reihenfolge entsprechend; a) mit salzsäurehaltigem Magensaft: hellblau, wasserklar und roth, mit salzsäurefreiem: violett, roth und gelb. Zur Untersuchung wurde der mit der Pumpe entnommene Magensaft verwandt, die Flüssigkeit auf ein Filter gebracht, Rückstand und Filtrat gesondert untersucht.

Die vom Verf. untersuchten 18 Fälle boten sämmtlich Magenerweiterung mit mehr weniger entwickelter Dyspepsie dar und zerfallen den Reactionsergebnissen zufolge in zwei Hauptreihen: solche, wo sich freie Salzsäure im Magensaft vorfand und solche, wo diese stets und vollständig fehlte.

In den zur ersten Reihe zählenden 10 Beobachtungen waren sämmtliche Gastrektasien, welche ihre Entstehung einer nicht carcinomatösen Stenose des Pylorus verdankten. Bei allen war die Magenverdauung lediglich mechanisch gestört, während selbst bei den hochgradigsten dieser Reihe die chemische Funktion nicht im Geringsten beeinträchtigt war. Nur in zwei Verhältnissen zeigte sich ein *zeitweises* Fehlen der Salzsäure: so bei einem Kranken, während der Dauer eines typhösen Fiebers, wahrscheinlich als Folge der mit dem Fieber einhergehenden Dyspepsie, da mit Aufhören des Fiebers die Salzsäure wiedergefunden wurde, und dann in 3 Fällen, wo bei hochgradiger Dyspepsie die Salzsäurereaction erst nach mehrtägigem Auswaschen des Magens eintrat. Hier glaubt Verf., dass der angesammelte alkalische Schleim erst entfernt werden musste, bevor die Salzsäurereaction zum Vorschein kam und fusst darauf besonders die grosse Wirksamkeit der Magenwaschungen bei Magenkatarrhen mit excessiver Schleimabsonderung. In den 8 Fällen der zweiten Reihe fand sich niemals freie Salzsäure, auch nicht nach wiederholter Auswaschung — sämmtliche waren Carcinome.

Es ist dies also eine ebenso interessante, als höchst wichtige Wahrnehmung, die für die Differentialdiagnose zwischen denjenigen Pylorusstenosen, welche in Folge von Geschwüren und Geschwürsnarben und denjenigen, welche in Folge eines Carcinoma pylori entstanden sind, aus diesen hervorgeht. Findet sich nach wiederholtem Ausspülen freie Salzsäure im Magensaft, so ist Carcinom entschieden auszuschliessen und die Prognose, selbst wenn alle anderen Umstände dagegen zu sprechen scheinen, günstig zu stellen.

Wir haben dies citirt, um zu beweisen, wie wichtig die chemische Untersuchung für die Diagnose ist, wollen aber damit der chemischen Haarspalterei, die aus winzigen Mengen gewisser Bestandtheile gleich alle möglichen Schlüsse zieht, nicht das Wort geredet haben. Es sei mir gestattet, dies durch einen Fall aus meiner Praxis zu illustriren.

Im vorigen Jahre im Monat Juni, kam auf Empfehlung des mir sehr gewogenen Herrn v. St. ein türkischer Diplomat, ein geborener Wiener, der in der Türkei seine Carrière gemacht hatte, zu mir in die Sprechstunde. Er sei eigentlich von Haus aus Homöopath, seine Frau aber in allopathischer Behandlung, so theilte er mir mit.

Patient, ein schöner, stattlicher Mann mit gebräuntem Gesicht und schwarzem Vollbart, macht eher den Eindruck eines Pariser Weltmanns als eines orientalischen Diplomaten. Er klagt über grosse nervöse Reizbarkeit; sonst sind aber alle Functionen in grösster Ordnung. Er hat guten Appetit, keinen übermässigen Durst, normale Defäcation und redet sich steif und fest ein, er habe den Diabetes mellitus. Er habe in L. und D. seinen Urin untersuchen lassen und in ersterer Stadt habe der Chemiker 0,02 pCt. Zucker nachgewiesen.[1]) Bei der Untersuchung fand ich nur eine mässige Hypertrophie des linken Leberlappens; weiter aber auch gar nichts Abnormes. Ich verordnete Marktbrunnen in mässigen Gaben und liess mir auch gleich den Urin schicken; aber weder ich, noch der Chemiker fanden auch nur eine Spur von Zucker im Urin. Patient, der in diplomatischen Missionen die grössten Residenzen Europas zu besuchen pflegt, ist selbstverständlich an eine opulente Lebensweise gewöhnt; da er sich hier der Brunnendiät anbequemen musste, ohne dass ich es in Folge des negativen Befundes der Harnanalyse für nöthig gehalten hätte, ihm amylumhaltige Speisen zu verbieten, konnte er in kurzer Zeit nicht genug Lobsprüche über die günstige Wirkung der Cur finden und verliess nach vier Wochen ganz heiter gestimmt und von seiner Diabetesscheu vollkommen be-

---

[1]) Ueber Vorkommen und Mangel der freien Salzsäure im Magensaft bei Gastrektasien von Dr. van der Velden.

[1]) In Folge dessen habe er zu Hause Creosot 30. gebraucht, da er gehört hatte, dieses Mittel sei bei der Zuckerkrankheit sehr wirksam.

freit Karlsbad. Im Urin war auch bei spätern Untersuchungen nie eine Spur Zucker nachzuweisen.

Aus Minimalmengen Zucker gleich auf Diabetes zu schliessen, halte ich für den grössten Unsinn, da es nach den neuesten Untersuchungen bekannt ist, dass Minimalmengen von Zucker theils in Folge der eingeführten zuckerhaltigen Nahrungsmittel, theils in Folge von andern noch nicht erforschten Ursachen sehr häufig vorübergehend im Blute und im Urin nachgewiesen werden.

Dass man beim besten Willen nicht immer die für Zuckerharnruhr vorgeschriebene Diät befolgen lassen kann, beweist folgender Fall:

Graf D. aus K. gebrauchte im Jahre 1876 hier die Cur unter meiner Leitung. Er war nebstbei Arthritiker und Emphysematiker; in der mitgebrachten Analyse waren 7 pCt. Zucker nachgewiesen. Trotzdem Patient das Pavy'sche Mandelbrod[1]) nicht geniessen konnte, es verursachte ihm nämlich Magendrücken, Weissbrod bei allen Mahlzeiten verzehrte, auch mitunter aus Ekel vor dem ewigen Fleischgenusse sich mitunter einen Pudding bereiten liess, zum Kaffee Schlagrahm nahm, schwand doch der Zucker constant aus dem Urin, so dass er nach fünfwöchentlicher Cur, nach Gebrauch der kühlern Quellen, Karlsbad mit dem angenehmen Bewusstsein verlassen konnte, dass sich in seinem Urin auch nicht die Spur von Zucker vorfindet.

Ein Landwirth aus der preussischen Provinz Sachsen, sehr wohlgenährt und blühend aussehend, war in einer hypochondrischen Gemüthsstimmung zum Apotheker gegangen, um seinen Urin untersuchen zu lassen. In der Analyse waren beinahe 2 pCt. Zuckergehalt des Urins angegeben. Ich untersuchte selbst bei seiner Ankunft hier den Urin qualitativ, da aber alle Reactionen nichts Abnormes nachweisen konnten, liess ich ihn wegen seines chronischen Magenkatarrhs und fettiger Hypertrophie der Leber mässig die Cur gebrauchen und untersuchte jede Woche den Urin, qualitativ und quantitativ war nie Zucker nachzuweisen, so dass der Patient Karlsbad ganz beruhigt verliess.

(Wird fortgesetzt.)

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

X. Natrum phosphoricum.[2])

Augen. Conjunctivitis mit einer Exsudation wie dicker Rahm. — Sch.

Bei skrophulöser Entzündung der Augen, brennend wie von heissem Wasser. — Farrington (der Prüfer des Mittels).

Gelbe rahmartige Absonderung aus den Augen. — Sch.

Zunge. Saurer Geschmack bei Wechselfieber.

Der hintere Theil der Zunge hat einen Belag wie gelber Rahm. — Sch.

Mund. Ein dünner, gelber, rahmartiger Ueberzug im Mund und an dem weichen Gaumen; Dyspepsie.

Hals. Gelbe rahmartige Exsudation auf der Schleimhaut des Pharynx. — Sch.

Aufstossen. Uebelkeit bei Schwindsüchtigen. – Pehrson.

Saures Aufstossen. — Sch.

Erbrechen von sauren Massen, bei Wechselfieber. — Sch.

Soodbrennen. — Neidhard.

Unterleib. Skrophulösen Kindern gegeben, befreit es sie von ihren Spul- und Madenwürmern. — Sch.

Entfernt die Neigung zu Wurmbeschwerden; auch *Calc. phosph.* — Sch.

Stuhl. Wässerige Diarrhöe. — Sch.

Diarrhöe, von zu vieler Säure veranlasst. — Sch.

Harn. Bei Diabetes mellitus, neben *Calc. phosph.* und *Kali phosph.* — Sch.

Lungen. Erethismus der Lungen bei jungen, zur Schwindsucht geneigten Personen.

Der Auswurf und andere Absonderungen sind gelb und rahmartig oder grün.

Schlaf. Schläfrigkeit.

Gewebe. Leukämie oder Krankheit der weissen Blutzellen; Leukocythaemie. — Sch.

Geschwulst der lymphatischen Drüsen, so lange sie noch nicht verhärtet sind.

Weichheit in den geschwollenen Drüsen, oder gelbe rahmartige Exsudation. — Sch.

Haut. Ein gelber Ueberzug auf der Oberfläche des Geschwürs, das Aussehen von halbgetrocknetem Rahm darbietend. Chronisches syphilitisches Geschwür.

Gelbe Krusten wie Honig. — Sch.

A. R.

Literarische Besprechung.

Von **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig.

Guiding Symptoms of our Materia medica by Constantin Hering (Leitende Symptome unserer Arzneimittellehre von Constantin Hering) heisst das Werk, mit welchem, wie schon in voriger Nummer erwähnt, die amerikanische homöopath. Veröffentlichungsgesellschaft debütirt. Unser bis in sein hohes Alter geistig rüstiger Veteran hat es von jeher für seine Lebensaufgabe angesehen, unsere Arzneimittellehre nicht nur naturwissenschaftlich zu begründen, sondern auch ihre Anwendung in der Praxis zu erleichtern. Von der richtigen Erkenntniss ausgehend, dass in der Arzneimittellehre unsere Hauptkraft liege und von deren Vervollkommnung und

---

[1]) Siehe meinen im Jahre 1875 in der Allg. Homöop. Zeitung erschienenen Artikel: Diabetes mellitus u. Karlsbad.

[2]) Schüssler selbst gesteht zu, dass dieses unter allen 12 Mitteln an Symptomen das magerste ist; C. Hering weist aber darauf hin, dass es in Amerika geprüft worden ist und dass der 94. Bd. der „Allg. Homöop. Zeitung" eine Uebersetzung dieser Prüfung enthält.

leichter praktischer Verwerthbarkeit das Wohl und Wehe der ganzen Homöopathie abhänge. Zu diesem Behufe ist er, absehend von allgemeinen, mehr theoretischen Gesichtspunkten, welche Andere bei ähnlichen Arbeiten aufgestellt haben, den von Hahnemann gewiesenen Weg gegangen, indem er die durch die Prüfungen gewonnenen pathogenetischen Symptome, welche in der Praxis sich als zuverlässig bewährt hatten, in den Vordergrund stellte, und dadurch den praktischen Arzt in den Stand setzte, bei der Mittelwahl nicht nur das Simile schnell zu finden, sondern auch sich zu vergewissern, dass dasselbe schon von Andern bei ähnlichen Krankheitserscheinungen mit Erfolg angewandt sei.

Auch bei diesem seinem neuesten Werke, dessen erster Band vor uns liegt, hat er das Ziel verfolgt. In der Vorrede sagt er selbst darüber:

„Dies Werk wird sich selbst besonders dem beschäftigten Praktiker empfehlen, da es ein Versuch ist, unsere Materia medica in einer Form zu geben, welche die Wahl des heilenden Mittels so viel als möglich erleichtert. Es ist eine Ergänzung zu allen anderen Werken über unsere Arzneimittellehre, indem es vorherrschend eine Sammlung von *geheilten Symptomen* ist. Wir könnten ganze Seiten füllen mit Anführungen unserer besten Praktiker zu Gunsten ihres Gebrauches bei der Mittelwahl. Ein nur geheiltes Symptom hat niemals solch einen innern Werth als eins, *was bei der Prüfung gewonnen* und *geheilt* ist, und doch sollte man auch solche nicht ignoriren; im Laufe der Zeit könnte es den *charakteristischen* beigesellt werden. Selbstverständlich finden sich hier alle *charakteristischen* und viele andere pathogenetischen und geheilte Symptome, welche die Erfahrung uns auch ferner so oft bestätigen kann, bis wir sie unter *die charakteristischen* einreihen können."

Das Arrangement ist dasselbe, wie in den von demselben Verfasser erschienenen „Analytic Therapeutics" und in der „Condensed Materia medica".

Um das Studium des relativen Werthes der Symptome zu erleichtern, hat er vier Unterscheidungszeichen angenommen |, ||, **|**, **||**, welche den 4 Stufen in Boenninghausen's Repertorium entsprechen.

| Ist der niedrigste Grad und bezeichnet ein gelegentlich bestätigtes Symptom. Es wird in den meisten Fällen weggelassen, zuweilen aber gebraucht, um den Werthunterschied auf derselben Stufe zu bezeichnen.

|| Häufiger bestätigt.

| Durch Heilungen verificirte Symptome.

|| Wiederholt beglaubigte.

☛ Zeigt ein zwar bewährtes, aber selten gebrauchtes Charakteristicum an, welches noch weiterer Bestätigung bedarf. Es ist zu hoffen, dass die vereinigte Erfahrung vieler Praktiker, von allen Seiten angeregt, bei einer künftigen Ausgabe des Werkes es ermöglichen wird, viel mehr Symptome mit diesem Zeichen zu versehen.

Θ Der griechische Buchstabe theta soll bedeuten, dass das Symptom, hinter welchem er steht, bei dem pathologischen oder dem allgemeinen physiologischen Zustande, vor dem er steht, geheilt sei. Doch schliesst das keineswegs die charakteristische Natur des Symptoms in andern Krankheitsformen aus.

⁝ Solche Beobachtungen der alten oder neuen Schule, welche unserer Beachtung werth sind.

t. Vergiftungssymptome.

r. Rechts.

l. Links.

< Zunahme oder Verschlimmerung.

> Abnahme oder Besserung.

⌘ Steht vor Symptomen, welche nur an Kranken beobachtet worden sind.

Durch dieses sinnreiche Arrangement wird es dem beschäftigten Praktiker möglich gemacht, schnell das, was er sucht, zu finden. Er kann sich mit einem Blicke Gewissheit darüber verschaffen, dass das Mittel in dem ihm vorliegenden Krankheitsfalle nicht nur das richtige Simile ist, sondern auch die bei der Mittelwahl massgebenden Symptome, welche bei der Prüfung an Gesunden gewonnen sind, durch das klinische Experiment sich bewährt haben, und zugleich findet er die pathologischen Zustände namhaft gemacht, in denen es vorzüglich seine Verwendung gefunden hat. Es erfüllt somit alle Anforderungen, die man an eine *rein homöopathische* Therapie stellen kann, welche zum Unterschiede von der Therapie der alten Schule das Hauptgewicht auf die Wahl des richtigen Mittels legt, ganz unbekümmert um die pathologische Bezeichnung des vorliegenden Falles. Wir wollen damit jedoch keineswegs behaupten, dass wir dieselbe für überflüssig halten, sondern ihr für den wissenschaftlich gebildeten Arzt volle Berechtigung und Nothwendigkeit zugestehen.

Was nun die bei jedem einzelnen Mittel befolgte Ordnung anbetrifft, so ist das Hahnemann'sche Symptomenschema zu Grunde gelegt, welches trotz mancher Mängel doch bis jetzt durch nichts Besseres ersetzt worden ist. Die einzelnen Abtheilungen desselben sind durch grossen und deutlichen Druck so hervorgehoben, dass sie leicht zu finden und zu übersehen sind. Sehr werthvoll sind am Schlusse jedes Mittels die Angaben über Verwandtschaft, antidotarisches Verhältniss, sowie Reihenfolge der Mittel, ein leider nicht immer von uns gehörig beachteter Punkt.

Wir glauben dies Werk mit gutem Gewissen unsern der englischen Sprache mächtigen Collegen empfehlen zu können. Sie werden in demselben Belehrung und Hilfe bei der Ausübung der Praxis finden. Allerdings wird, wie wir fürchten, der Brauchbarkeit desselben dadurch Eintrag geschehen, dass es zu umfangreich zu werden verspricht. Es ist nämlich auf 10 Bände berechnet. Dieser Uebelstand hätte unserer Ansicht nach vermieden werden können, wenn Verfasser nur das Bedürfniss des beschäftigten Praktikers im Auge habend, darauf ver-

zichtet hätte, sämmtliche mehr oder weniger geprüften Mittel abzuhandeln, und sich auf diejenigen älteren und neueren beschränkt hätte, welche sich in unserer Schule schon ein bleibendes Bürgerrecht erworben haben. Denn das steht wohl fest, dass unter den älteren in die Hahnemann'sche reine Arzneimittellehre aufgenommenen, vorzüglich aber unter den neueren amerikanischen Mitteln sich eine ganze Anzahl finden, welche oberflächlich und unvollständig geprüft nur hier und da einmal mit Erfolg angewendet sind, und von denen mit Bestimmtheit anzunehmen ist, dass sie sich nie in der Praxis einbürgern werden. Wenn sie in einem Werke von Allen's Encyklopädie Aufnahme finden, so ist das ganz in der Ordnung, da dasselbe alles irgendwie verwendbare Material enthalten muss, allein in einem Buche, welches nur das tägliche Bedürfniss des praktischen Arztes im Auge hat, hätten sie ohne Schaden wegbleiben können. Ausserdem finden sich bei den einzelnen Mitteln, soweit wir sie bis jetzt durchgesehen haben, Wiederholungen, welche uns nicht ganz gerechtfertigt erscheinen und auch hier und da ein Symptom aufgeführt, dass uns zur genauern Charakteristik nichts beizutragen und dessen Werth uns ein ziemlich zweifelhafter scheint. Wir glauben, wenn in dieser Beziehung noch eine etwas schärfere Sichtung stattgefunden hätte, so würde sich der Umfang des Werkes noch um ein Bedeutendes haben reduciren lassen, und dasselbe dadurch an Handlichkeit und Brauchbarkeit gewonnen haben, wozu übrigens das am Schlusse des Werkes verheissene Repertorium das Seinige beitragen wird. Druck, Papier und Ausstattung sind in der bekannten soliden und praktischen amerikanischen Weise ausgeführt. Der Preis des Werkes beträgt für die nicht zur Gesellschaft gehörigen Subscribenten 5 Dollar pr. Band und kann darauf bei J. M. Stoddart et Comp. 727 Chestun Street Philadelphia, subscribirt werden. Der 2. Bd. befindet sich schon unter der Presse, und werden die übrigen hoffentlich auch nicht lange auf sich warten lassen.

Dr. Louis Findeisen,

gestorben am 30. März d. J.

Gern unterziehe ich mich der freilich traurigen Pflicht, dem in der Blüthe des Mannesalters aus unsern Reihen gerissenen Collegen Dr. Louis Findeisen in Danzig einige Worte des Nachrufs zu widmen, ihm so die letzte Ehre erweisend.

Der Heimgegangene ward im Jahre 1831 in Strelno, einem Städtchen in dem fruchtbaren Kujarien, geboren, woselbst sein Vater Prediger war. Dieser gab ihm den ersten Unterricht und bereitete ihn so weit vor, dass er in die Tertia des Gymnasiums zu Thorn aufgenommen wurde. Nach erlangtem Zeugniss der Reife widmete er sich dem Studium der Medicin und besuchte die Universitäten von Jena, Leipzig und Berlin. Auf letzterer ward er im Jahre 1855 promovirt; seine Dissertation handelte über die Ansteckungsfähigkeit der constitutionellen Syphilis. Nachdem er im folgenden Jahre sein Staatsexamen bestanden, liess er sich in Bromberg als praktischer Arzt nieder. Hier war er durch einen ihm verwandten Gutsbesitzer, einem grossen Verehrer und gewiegten Kenner der Homöopathie, auf unsere Heilmethode aufmerksam gemacht, und, da er gar manchen guten Erfolg von derselben unter den Händen dieses Nichtarztes an Menschen und Thieren beobachtete, ging er regen Geistes an das Studium der Homöopathie und insbesondere der reinen Arzneimittellehre, sowie an den klinischen Versuch. Er fand die Bestätigung des Aehnlichkeitsgesetzes, wandte sich nun ganz der neuen Heilart zu und suchte sich einen neuen Wirkungskreis zur Ausübung derselben in Danzig, wo er in dem schon bejahrten, reicherfahrenen Dr. Goebel einen freundlichen und fördersamen Collegen fand. Hier in dieser volkreichen Stadt, mit einem wohlhabenden Hinterlande, erblühte ihm eine von Jahr zu Jahr gesteigerte Praxis. Seine Erfolge brachten ihm viel Dank; sein sicheres und freundliches Auftreten am Krankenbett, sein humaner Sinn gewannen ihm die Herzen seiner Patienten, zumal der ärmeren. Mit den allopathischen Aerzten stand er meist auf gutem Fuss, sie konnten ihm vor Allem in der Kunst der Diagnose ihre Anerkennung nicht versagen. Wie tief er hierin eindrang, davon mögen zwei Beispiele zeugen: In einem Fall eines chronischen Unterleibsleidens lautete die Diagnose der allopathischen Aerzte auf *Magengeschwür;* unser Dr. Findeisen dagegen, der später herbeigerufen wurde, erkälrte die Krankheit für *Leberkrebs* und in der That hat die Autopsie seine Diagnose bestätigt. — Ein chronisches Hautleiden, das er nach Kafka's guter Beschreibung (wie er mir mittheilte) als Eczema rubrum erkannte, aber nicht zur vollen Heilung hatte bringen können, hatte er an Prof. Hebra verwiesen. Dieser bestätigte die Diagnose vollkommen und freute sich, dass ein Arzt, der nicht Special-Dermatologe war, diese nicht zu häufige Krankheit richtig erkannt hatte. — Unser Findeisen war nicht gewohnt, in verba magistri zu schwören; er prüfte erst mit Sorgfalt, so auch manche neu empfohlene Mittel, wie z. B. das von Kafka bei der Behandlung der croupösen Pneumonie eingeführte Jod. Als er es aber am Krankenbett bewährt gefunden, trat er für dasselbe wacker ein; ich erinnere an die interessanten Mittheilungen, die er hierüber in dieser Zeitung geliefert hat in einem Aufsatz Γνῶθι σαὐτον, der mit scharfer Feder geschrieben war als Abwehr gegen einen homöopathischen Collegen, der die Richtigkeit seiner Diagnosen der croupösen Lungenentzündung angezweifelt hatte. — Seine Arbeit war eine sehr anstrengende, namentlich fühlte er die Last derselben in den letzten Jahren; seine Erholung fand er dann im Schosse seiner Familie und in der Pflege der edlen Musica, in der er Ausgezeichnetes leistete. — So rüstig er auch erscheinen mochte, so war er doch häufig kränklich; von Zeit zu Zeit litt er an heftigen, aber bald vorübergehenden Fieberanfällen, sowie an öfteren Diarrhöen, welche auf ein tieferes Abdominal-

leiden hindeuteten. In seiner Jugend befürchtete man den Ausbruch einer Lungentuberculose bei ihm; doch war diese Gefahr vorübergegangen. Sollte sich späterhin die Tuberculose im Unterleibe localisirt haben? Vor vier Jahren erkrankte er sehr bedenklich an einer Geschwulst im Abdomen; es trat eine Eiterabsonderung nach aussen ein, und er war gerettet. Eine ähnliche Erkrankung befiel ihn Ende März c., sie führte nach ca. achttägigem Krankenlager unter heftigen Schmerzen am 30. März seinen Tod herbei. Die Autopsie ergab: Vereiterung im Becken! So ward er im 48. Lebensjahr seinem thätigen, segensvollen Leben entrissen, viel zu früh für seine zahlreiche Klientel, und noch mehr für die trauernde Gattin und seine vier unmündigen Kinder. Gottlob hat er sie in einer ziemlich günstigen Lage zurückgelassen.

Der 2. April, an dem unser heimgegangene College beerdigt wurde, war ein Tag tiefer Trauer für die homöopathische Bevölkerung Danzigs; er zeigte aber auch, welche Verehrung er in allen Schichten der Gesellschaft genossen hat, bei Hoch und Niedrig. Der Sarg war überschüttet von den gespendeten Blumen und Palmenzweigen; das Leichengefolge war unabsehbar. Da ist sicher manche Thräne stillen, herzlichen Dankes an seinem Grabe geflossen; das Andenken des tüchtigen, menschenfreundlichen Arztes wird in Segen fortleben. — Have! —

So steht nun eine so grosse, bedeutende Stadt wie Danzig (es zählt an 100,000 Einwohner) des homöopathischen Arztes verwaist da (abgerechnet zwei sogen. Praktiker, von denen der eine früher Lieutenant gewesen, der andere sich als ein vom brittischen Gouvernement in Afrika concessionirter praktischer Arzt und Homöopath durch die Zeitungen sattsam empfiehlt). Hier wäre also für einen rüstigen, strebsamen, jüngern homöopathischen Arzt ein lohnender, ergiebiger Wirkungskreis. Frau Dr. Findeisen ist gern bereit, dem auf diese vacante Stelle Reflectirenden mit Rath und That beizustehen. Hoffen wir, dass uns diese Provinz erhalten bleibt! —

Bromberg, 25. April 1879. Dr. Mossa, pr. Arzt.

Lesefrüchte.

Ueber die physiologische Wirkung des Borax.

Von Cyon.

Da der Borax in neuerer Zeit hier und da zur Conservirung des Fleisches benutzt wird, erschien es von vielem Interesse, über seine physiologische Wirkung nähere Kenntniss zu erlangen. Verf. hat Versuche mit Hunden ausgeführt, welche zu folgenden Resultaten führten:

1) Borax, dem Fleische in einer Menge von 12 Gr. pro Tag, d. h. eine 17mal grössere Menge, als zur Conservirung nöthig ist, hinzugesetzt, kann von dem Körper aufgenommen werden, ohne die geringste Störung in dem Ernährungsprocesse hervorzubringen.

2) Wird Borax an Stelle des Kochsalzes mit der Nahrung genossen, so tritt eine verhältnissmässig starke Vermehrung des Körpergewichts in Folge grösserer Assimilation ein. Die Versuche wurden übrigens nicht mit reinem, sondern mit käuflichem Borax angestellt.

Man beachte die folgenden Mittheilungen:

Ueber die Gefährlichkeit der Anwendung von Borax zur Conservirung von Fleisch und über die Ursachen, welche die Nahrhaftigkeit des Fleisches vermindern.

Von G. Le Bon.

Vorstehende Notiz Cyon's veranlasste den Verfasser zur Mittheilung der folgenden Resultate, die er durch eine mehrjährige Beobachtung gesammelt hat. Fleisch, welches einige Stunden lang in eine Lösung von reinem Borax getaucht war oder auch nur mit Boraxpulver bestreut ist, lässt sich unverändert sehr lange Zeit aufbewahren; aber wenn man es nach einigen Wochen als Nahrungsmittel benutzt, so bringt solches Fleisch Verdauungsbeschwerden hervor, welche wohl gegen den Gebrauch des Borax sprechen dürften. Wird Borax in kleinen Dosen wiederholt genommen, so wirkt es wie ein Gift, und sein Gebrauch müste eigentlich streng verboten werden. Schon Peligot hat übrigens auf die giftigen Wirkungen des Borax auf die Vegetation hingewiesen und, wie dem Verfasser bekannt ist, haben mehrere amerikanische Gesellschaften von dem Gebrauche des Borax zur Conservirung absehen müssen. Es scheint überhaupt nöthig, bei der Conservirung des Fleisches den Gebrauch aller chemischen Substanzen zu vermeiden, mögen dieselben noch so unschädlich erscheinen, wie das Kochsalz beim Pökeln. Zu dieser Ansicht ist Verf. durch zahlreiche Versuche geführt worden, welche er anstellte, um zu erkennen, weshalb das gesalzene und längere Zeit aufbewahrte Fleisch einen geringern Nahrungswerth besitzt und weshalb sein fortgesetzter Gebrauch oft den Skorbut hervorruft. Diese Untersuchungen haben ihn zu folgenden (andern Chemikern längst bekannten) Resultaten geführt: Die nahrhafteste Partie des Fleisches ist der Saft, welcher durch Pressen des Fleisches in einer Menge von 30—40 Procent desselben erhalten wird. Diese Flüssigkeit enthält verschiedene lösliche Eiweissstoffe und Salze. Taucht man das Fleisch in eine Salzlösung oder bestreut seine Oberfläche mit Salz, so findet durch Endosmose ein Austausch zwischen letzterem und den in der Fleischflüssigkeit gelösten Salzen statt. Ohne dass das Aussehen des Fleisches sich ändert, hat es nachher eine andere Zusammensetzung und einen völlig anderen Nahrungswerth. Es genügt, das Fleisch nur eine Stunde lang in Salzwasser zu tauchen, um zu finden, dass das letztere eine reichliche Menge Nährstoffe ausgezogen hat. Deshalb, meint Verfasser, müsse man den Gebrauch von

Salzlösungen zur Conservirung des Fleisches überhaupt verbieten. Es würde dann zu diesem Zwecke nur noch die Anwendung von Kälte übrig bleiben. (Compt. rend. 1878. — Aus dem Pharmaceutischen Anzeiger.)

Cr.

Dr. med. Theodor Kafka

wohnt wie bisher im Hause „Zum Marktbrunn" am Marktplatze in **Karlsbad.**

Notizen.

Unser homöopathischer College **Dr. A. Schleicher** in Graz hat für diese Saison wieder die Leitung der „*Wasserheilanstalt Eggenberg*" bei Graz übernommen.

Berichtigung.

In No. 18 dieser Zeitung S. 143. Sp. 1. Z. 8 v. u. ist zu lesen statt bis *liess*.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 98. Leipzig, den 20. Mai 1879. **№ 21.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Grenzregulirung zwischen Homöopathie und Allopathie — zwischen Medicin und Chirurgie.

Für die Medicin gelten:

These 1.

Jedes Heilmittel muss, um mit Bewusstsein und wissenschaftlicher Sicherheit angewendet werden zu können, erst an Gesunden geprüft sein, bevor es bei dem Kranken angewendet wird.

These 2.

Nachdem es geprüft worden, muss es in jedem einzelnen Falle nach dieser medicinischen Regel angewandt werden, welche sich bei der Prüfung augenfällig erweist, das heisst, je mehr Aehnlichkeit in den Symptomen das respective Heilmittel mit dem vorliegenden Krankheitsfalle hat, desto schneller, gründlicher und sicherer wird es die Symptome heben, und damit auch die Krankheit.

Note. Die Homöopathie hat Recht, die erste Thesis als Grundregel für alle wissenschaftliche medicinische Behandlung aufzustellen, aber sie hat Unrecht die zweite aufzustellen als Princip — Similia similibus — für *alle* Krankheitsbehandlung, denn sie gilt nur für die *medicinische* Behandlung der Krankheit.

Die *chirurgische* Behandlung folgt durchaus nicht dieser Regel, sondern ganz anderen Grundsätzen, und nicht alle Krankheiten können medicinisch behandelt werden, sondern fordern chirurgische Behandlung.

Die Homöopathie hat deshalb Recht, wenn sie sich beschränkt, medicinische Behandlung zu sein, und nicht prätendirt die alleinige Behandlung aller Krankheiten zu sein (Princip); aber in diesem Falle ist sie nicht mehr Homöopathie, denn das Princip scheidet da aus. Sie ist dann *Medicin.*

Die Allopathie hat Unrecht darin, dass sie sich brüstet mit der Alleinberechtigung der Kankheitsbehandlung und auf die Homöopathie herabsieht, denn wie sie ist, ist sie nur *Chirurgie* oder *chirurgische* Behandlung, und bleibt das, mag sie sich nun Medicin oder Chirurgie nennen. Der Unterschied zwischen beiden ist nur pathologisch-anatomisch, aber in therapeutischer Beziehung indifferent oder illusorisch. Dagegen hat die Allopathie Recht, wenn sie nur das sein will, was sie in Wirklichkeit ist — Chirurgie (mit einigen schwachen, unbewussten und deshalb indifferenten Spuren oder Andeutungen medicinischer Behandlung, welche deshalb in der überwältigenden Chirurgie verloren gehen. Sie sind nur der unverstandene Nothruf der Medicin gegen die Uebergriffe der Chirurgie). Die Verwirrung entsteht durch die Uebergriffe der pathologischen Anatomie bei der systematischen Eintheilung der Krankheiten nach Regionen zur Behandlung dieser localen Krankheiten. Die Allopathie hat Recht, von allmeinen und localen Krankheiten, von Krankheiten in inneren und äusseren Organen zu sprechen, aber Unrecht, die Namen: Medicin für Behandlung der allgemeinen und inneren Krankheiten zu prätendiren, und Chirurgie für die speciellen und äusseren, denn in beiden Fällen ist die Behandlung nur Chirurgie.

Medicin ist nämlich: Behandlung der Krankheit — gleichviel ob äusserer oder innerer — durch innere medicinische Mittel; aber medicinische Mittel, sahen wir vorher, waren homöopathische, wenn die Homöopathie auf das Princip verzichtet.

Chirurgie dagegen ist jede andere Art Behandlung von Krankheiten, gleichgültig ob innerer oder äusserer,

gleichgültig ob mit äusserlich oder inwendig angewandten Mitteln oder mit beiden, wenn den beiden oben genannten Thesen nicht Genüge geleistet worden ist.

Z. B. Ein Panaritium am Finger homöopathisch behandelt, ist eine äussere Krankheit behandelt durch Medicin; Ascites entleert durch Punctur, ist eine innere Krankheit behandelt durch Chirurgie. Eine Brustentzündung homöopathisch behandelt, ist eine innere Krankheit medicinisch behandelt, dieselbe behandelt mit Aderlass, Umschlag, spanische Fliegen, Mixturen, ist eine innere Krankheit behandelt chirurgisch, gleichviel ob diese zur Zeit Medicin genannt wird.

Als ein Beispiel für den medicinischen Nothruf unter der überwältigenden Macht der Chirurgie will ich Arnica nennen oder präventive Behandlung des Scharlachfiebers mit Belladonnakuchen. Die Allopathie versteht das nicht, erntet deshalb auch keinen Nutzen aus der Erfahrung, sondern fährt fort Empirie zu sein, während die Homöopathie um der Medicin willen Anstoss erregt und keine Hilfe bringen kann, so lange sie den Fehler — das Princip — an sich fest hängen lässt.

Von der andern Seite gesehen, kann man sagen: Früher fand Trennung der Chirurgie von der Medicin statt; Chirurgie war unwissenschaftlich, Barbierhandtirung — Medicin das Privilegium der wissenschaftlichen Aerzte. Da Medicin und Chirurgie in einem Examen zusammengeschlagen wurden, nahm die Chirurgie die Uebermacht, weil Alles unbewusst Chirurgie war, was man ja an der modernen, glänzenden chirurgischen Behandlung innerer und äusserer Krankheiten sehen kann. Die Homöopathie repräsentirte da die Medicin, war aber in der Minorität und konnte weder Einfluss noch Gewicht erhalten unter der überwältigenden Macht der medicinisch-chirurgischen pathologischen Anatomie; sie wurde verketzert und für unwissenschaftlichen Humbug angesehen, weil sie auf ihrer Seite nicht auf ihren Uebergriff, ihre Prätention — das Princip — verzichten und gewissermassen den Feind nicht mit eigenen, sondern mit den Waffen des Feindes bekämpfen wollte. Aber sie trug doch den Keim der Medicin in sich und wird auch zum Sieg der Sache führen, wenn sie ihrem fehlerhaften Princip entsagt und sich einschränkt zu sein, was sie ist: Medicin.

Das Resultat wird also: Die pathologisch-anatomische Eintheilung der Krankheiten in therapeutischer Beziehung in innere und äussere, oder wie man sie nennt, in medicinische und chirurgische, muss aufgegeben werden und statt dessen wird eingeführt eine therapeutische Eintheilung, nämlich in medicinische, welche durch inwendige medicinische Mittel nach den obigen Regeln behandelt werden, und chirurgische, welche geheilt oder behandelt werden auf andere Weise oder nach andern Regeln.

So werden alle Uebergriffe aufhören, Ordnung eintreten und das medicinische Studium zum Besten seiner Pfleger und Patienten gefördert werden; denn Medicin steht in allen Beziehungen höher als die Chirurgie, und besonders in Betreff der Heilung der Krankheiten.

Denn auch namentlich in Bezug auf die Heilung oder das Curresultat zeigt sich ein Unterschied. Eine medicinische Heilung ist radical, correct und präcis, eine chirurgische ist wesentlich palliativ, langsam und gewöhnlich unvollständig. Aber beide lassen sich vereinigen, und *der Arzt* muss beide Methoden oder Arten kennen, nur muss er sich in jedem einzelnen Falle bewusst sein, was er thut, warum er es thut und was er von jedem erwarten kann; so wird er bewahrt vor Missbrauch der Medicin bei Fällen, wo eine Operation oder chirurgische Behandlung nothwendig ist; — auch verlangt er nicht eine radicale medicinische Heilung von einer chirurgischen Behandlung z. B. um nicht Zeit zu verlieren mit medicinischer Behandlung einer Urämie, wo ein Blasenstein die Ursache ist; andrerseits erwartet er aber auch nicht die Disposition zur Steinbildung gehoben, weil der Blasenstein entfernt ist.

Brunnencuren gehören im Allgemeinen zu der medicinischen Behandlung und folgen den oben genannten Regeln; wogegen Badecuren chirurgische sind.

Und hiermit genug; Jeder will selbst sehen, wie die Sache sich verhält.

Anmerkung der Redaction.

Wiewohl wir ein Feind aller Anonymität sind, da wir es gewissermassen für eine Ehrenpflicht halten, mit seiner Person für seine Ueberzeugung einzutreten, so haben wir doch diesen Thesen nebst Erläuterungen von einem unbekannten Verfasser die Aufnahme nicht versagen wollen, da er uns versprochen hat, s. Z. mit seinem Namen hervorzutreten, woran er jetzt durch gewisse Verhältnisse gehindert sei, und diese Thesen uns auch geeignet erscheinen, eine nützliche Discussion anzuregen.

Eine neue Anregung zum Kampfe gegen den Charlatanismus.

Vom Herausgeber.

Die Medical Record, eines der verbreitetsten medicinischen Blätter in den Vereinigten Staaten, welche es sich zur Aufgabe gemacht hat, die Interessen des ärztlichen Standes unparteiisch zu vertreten und diese ihre Unparteilichkeit auf's Herrlichste dadurch documentirt hat, dass sie, als die officielle medicinische Gesellschaft des Staates New York die homöopathischen Aerzte in den Bann thun wollte, mannhaft gegen dieses Attentat auf die Freiheit der Wissenschaft in die Schranken trat, bringt in No. 13 l. Bds. eine Nachricht, welche auch für uns von Interesse ist.

Drüben noch mehr als bei uns, ist die Charlatanerie und Curpfuscherei, begünstigt durch die von jeher bestehende schrankenlose Gewerbefreiheit, üppig ins Kraut geschossen und hat mit Hilfe eines vollendeten Reklamenwesens einen Umfang erreicht, welcher in eine Calamität

ausznarten droht. Bei dem Mangel an gebildeten Aerzten, welcher früher dort herrschte, hatte es eine gewisse Entschuldigung, wenn die Behörden zu diesem Treiben ein Auge zudrückten, aber jetzt, wo auf den dortigen Staatsuniversitäten und den vielen medicinischen Colleges eine Menge junger Leute regelrecht zu Aerzten ausgebildet wird, fällt auch dieser Grund weg. Die Unterdrückung dieses Unwesens ist eine Lebensfrage für die Aerzte geworden, da sie dadurch in ihrer materiellen Existenz bedroht sind, und zu fürchten ist, dass sich die jungen Leute immer mehr vom Studium der Medicin abwenden und die praktische Ausübung derselben immer mehr in die Hände von rohen Empirikern fällt und ihre wissenschaftliche Bedeutung vollständig verliert.

Die Erkenntniss dieser Thatsache hat sich, wie verschiedene Schritte der ärztlichen Vereine beweisen, in den betreffenden Kreisen Bahn gebrochen. In neuester Zeit scheinen nun auch die Staatsbehörden der Sache näher zu treten.

Wie die Medical Record in No. 13, Bd. 15 berichet, hat die Legislatur des Staates Illinois ein Gesundheitsamt (Board of Health) eingesetzt und ihm volle Gewalt gegeben, innerhalb des Staates die Ausübung der Medicin zu überwachen, und namentlich gegen das marktschreierische Reklamenwesen einzuschreiten. Diese aus Repräsentanten der allopathischen, homöopathischen und eklektischen Heilmethoden zusammengesetzte Behörde fand bald nach ihrer Einsetzung Gelegenheit gegen einen Dr. Aiken vorzugehen, welcher in der Zeitung von Chicago täglich durch marktschreierische Inserate die Aufmerksamkeit des Publicums auf sich zu lenken suchte. Sie gab ihm auf, dieselben einzustellen, widrigenfalls ihm die Erlaubniss zur Praxis entzogen werden würde. Der Betreffende recurrirte gegen diese Entscheidung an das Gericht, wurde aber abgewiesen. Ebenso wurde der Einwurf, dass das den Board einsetzende Gesetz constitutionswidrig sei, von Seiten des höchsten Gerichtshofes nicht als zutreffend anerkannt.

So ist denn diese Institution als eine legale und mit den nöthigen Machtmitteln versehene in Thätigkeit und wird bald der schädlichen Quacksalberei in ihrem Staate ein Ende machen. Auch in anderen westlichen Staaten fängt man an, diesem vom Staate Illinois gegebenen Beispiele zu folgen und sich mit dieser Frage zu beschäftigen, so dass wenigstens ein Gutes verheissender Anfang zur Besserung gemacht worden ist. Während in den östlichen Staaten, namentlich Newyork und neuerlichst Michigan die Pfuscherei gewissermassen legalisirt ist, und das Publicum von den modernen medicinischen Industrierittern auf das Unverschämteste ausgebeutet wird. —

Wir homöopathischen Aerzte können nur wünschen, dass die Unparteilichkeit, welche die Gesetzgebung des Staates Illinois bewies, indem sie Vetreter aller drei medicinischen Richtungen in den Gesundheitsrath berief, auch in unseren gesetzgebenden Versammlungen bald Nachahmung finde, und dieselben sich nicht durch einseitige, grösstentheils theoretische Aussprüche von Gegnern unserer Sache, sondern wie es ihre Pflicht ist, nur durch gründliche Prüfung der thatsächlichen Verhältnisse und der Bedürfnisse des Volkes bei Beschlussfassung über uns betreffende Massregeln bestimmen lassen. Der andere Wunsch, der sich daran schliesst, ist der, dass unsere Regierungen und Volksvertretungen sich nicht länger der Einsicht verschliessen mögen, dass es in der bisherigen Weise ohne Schädigung des allgemeinen Wohles nicht länger fortgehen kann, und dass die Proklamirung der schrankenlosen Gewerbefreiheit besonders in Beziehung auf die Ausübung der ärztlichen Praxis ein Missgriff war, worunter wir Homöopathen besonders zu leiden haben, insofern diese Charlatane die Homöopathie als Deckmantel brauchen, um unter demselben ihren Unfug zu treiben und alle möglichen Mittel von den Matteischen Geheimmitteln an bis zu irgend welchen Salben, Kräuterthees u. dgl. zu verordnen. Dass wir unter diesen Charlatanen nicht etwa die ehrlichen Laienpraktiker verstehen, welche aus Begeisterung für unsere Sache und um ihren kranken Mitmenschen die möglichst beste Hülfe zu leisten, sich mit der praktischen Ausübung der Homöopathie befassen, bedarf wohl keiner besonderen Versicherung.

Die Frage ist nur, was kann von unserer Seite zur Steuerung dieses Unwesens geschehen? Zunächst dass wir allen Schritten dagegen, sie mögen kommen von welcher Seite sie wollen, uns anschliessen und sie zu fördern suchen. Mögen dieselben augenblicklich auch wenig Aussicht auf Erfolg haben, wir dürfen nicht daran verzweifeln, dass allmälig sich doch die bessere Einsicht Bahn bricht, dass eine schrankenlose Gewerbefreiheit, namentlich was die Ausübung der praktischen Medicin betrifft, nur Schaden bringen kann. Diese Hoffnung gründet sich darauf, dass man in neuerer Zeit angefangen hat, auf anderen gewerblichen Gebieten auf dem Wege der Gesetzgebung einige nothwendige Schranken wieder aufzurichten, und der Staat seine Pflicht erkannt zu haben scheint, der eingerissenen Zügellosigkeit entgegenzutreten. Speciell auf unserem Gebiete müssen wir Aerzte wie Laien, denen es mit Förderung und Verbreitung unserer Sache Ernst ist, und welche dieselbe nicht bloss als melkende Kuh ansehen, es uns zur Pflicht machen, jenen Leuten, welche die Homöopathie nur als Aushängeschild brauchen, um unter demselben das Publicum auszubeuten, die Larve herunterzureissen, damit dasselbe wenigstens wisse, dass wir mit ihnen nichts gemein haben. Wir dürfen uns durch keine äusseren Rücksichten davon abhalten lassen und alle uns zu Gebote stehenden Mittel in Anwendung bringen, um die Namen dieser Charlatane möglichst an die Oeffentlichkeit zu ziehen. Sonst laufen wir Gefahr mit ihnen in einen Topf geworfen zu werden, wozu unsre Widersacher ohnedem sehr geneigt sind. Mögen zunächst unsere Zeitschriften, wissenschaftliche wie populäre, dies in die Hand nehmen und namentlich die homöopathischen Vereine es als eine Hauptaufgabe betrachten, unsere gute Sache von diesen unsaubern Gesellen zu befreien. Wir sind gern bereit unser Blatt dahin zielenden Publicationen

zu eröffnen, und wollen uns freuen, wenn wir durch diesen kleinen Aufsatz zu einem kräftigen Einschreiten gegen dies Unwesen Anregung gegeben haben.

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

XI. Natrum sulphuricum.

Gemüth. Nach Aerger Gelbsucht.

Innerer Kopf. Migräne, bei jedem Anfall ein bitterer Geschmack. — Fischer.

Dumpfes Kopfweh mit malarischen Symptomen. — Knerr.

Gesicht. Glatter Rothlauf des Gesichts.

Zunge. Zunge schmutzig, bräunlich grün belegt, mit bitterem Geschmack.

Zunge gelb, grünlich gelb (nicht von gelbem Schleim) mit oder ohne bitterem Geschmack. Wechselfieber.

Zunge grünlich belegt, mit malarischen Symptomen.

Neigung. Abneigung. Kein Appetit mit malarischen Symptomen. — Knerr.

Abneigung gegen Fleisch. — Knerr.

Aufstossen. Erbrechen von Galle. Wechselfieber.

Magen. Gastrische Beschwerden mit vorherrschender Säure. — Sch.

Stuhl. Wässerige gallige Diarrhöe.

Diarrhöe; 10. Dec. — Sulzer.

Eine Frau von 24 Jahren, chronische Diarrhöe, mit häufigem, unwillkürlichem Abgang, seit der Zerreissung des Perinäum. — N. N.

Harn. Nephritis scarlatinosa, 10. Dec.

Einfache Polyurie nach *Ferrum phosph.*

Geschlechtstheile, männliche. Oedem des Scrotum, der Vorhaut.

Athem. Stinkender Athem mit malarischen Symptomen.

Oberglieder. Ausschlag auf der Vola beider Hände und auch etwas auf dem Dorsum und den Fingern, Blasen, gefüllt mit hellem Wasser. 5. Verreibung, jeden Tag ein Gran in Wasser, heilte in einer Woche. — Köck.

Unterglieder. Ischiatische Schmerzen bei gewissen Bewegungen, stets beim Aufstehen vom Sitze oder beim Umdrehen im Bette. — C. G. Raue.

Braune Flecken auf der innern Fläche beider Schenkel, nach Syphilis. — W. P. W.

Bewegung. Ruhe. Kann kaum eine Stellung finden, in welcher der Schmerz in den Hüften und Lenden erträglich ist und die Besserung bei Lageveränderung dauert nicht lang. — C. Hering.

Kräfte. Schwach und angegriffen mit malarischen Symptomen.

Fieber. Intermittens.

Malarische Symptome, wechselnd mit Frostüberlaufen und Fieber. — Knerr.

Empfindungen. Schmerzen mit Galleerbrechen.

Gewebe. — Haut. Seine Sphäre ist in den Venen; es regulirt den Wassergehalt des venösen Blutstromes, wennn ein Mangel daran zugegen ist. (*Natrum muriat.* regulirt das arterielle System.) — Sch.

Oedematöse Entzündung der Haut; glatter Rothlauf des Gesichts. — Sch.

Einfache Hautwassersucht. — Sch.

Wassersucht nach Scharlach. — Sch.

Wässerige, nicht klebrige Absonderung mit oder ohne Bläschen auf der Haut; auch *Natr. mur.* — Sch.

Gelbsucht nach Aerger.

Gelbe Haut mit malarischen Symptomen.

A. R.

Heilungen.

Mitgetheilt von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

I.
Chininum sulphuricum.

Georg B., ein schwächlicher Knabe, der schon viele Krankheiten durchgemacht hat, u. a. eine bösartige Diphtheritis vor $1^1/_2$ Jahren, fieberte etwas, wurde aber andern Tags, weil anscheinend wieder genesen, zur Schule geschickt. Sonnabend, d. h. einige Tage nach dem ersten Fieberanfall, erfolgte ein neuer Ausbruch, ohne dass sich eine Localisation des Krankheitsprocesses bemerkbar machte. Der erste Schmerz, über den er klagte, bezog sich auf *das rechte Ohr*, und da er schon öfters an Ohrenzwang gelitten, so gab ihm die Mutter Pulsatilla, aber ohne Erfolg, das starke Fieber und der schnarchende Athem konnten wieder Diphtheritis vermuthen lassen, allein der Hals erwies sich frei, wenn auch die Mandeln etwas geschwollen sein mochten. Der Gehörgang und das Trommelfell wurden wiederholt mit dem Ohrenspiegel untersucht, auch hier aber war der Befund ein negativer. Und doch sprachen alle Erscheinungen für den Eintritt eines Ohrgeschwürs oder einer Periostitis. Die Nächte gestalteten sich immer schlechter. Denn um 10 Uhr pflegten die Schmerzparoxysmen einzutreten und nahmen in der Nacht zum Freitag eine solche Höhe an, dass ich um 2 Uhr gerufen wurde. Ich traf zwar den Knaben schlafend an, allein der Beschreibung nach hatte er bis dahin von 10 Uhr an ununterbrochen die wüthendsten Schmerzen gehabt, so dass man ihn unten, zwei Stock tiefer, schreien hörte. Seine Mutter will, als erwachsenes Mädchen, *an derselben Neuralgie* gelitten haben und erinnerte sich auch der vergeblichen Therapie von damals. Die stärksten Ableitungen, Einspritzungen von Morphium u. s. w. waren ohne Erfolg benutzt worden. Unserem Patienten that anfänglich sehr wohl ein Wattepfropf in das Ohr, welcher mit 8—10 Tropfen Aether und etwas Chloroform getränkt war (genau bestand die Mischung aus 4,0 Aeth. sulph. und 10 Tropfen Chloroform). Damit gelang es ein Paar Mal den Anfall sofort zu coupiren. Ich habe das Verfahren wiederholt mit schlagendem Effect bei reizbaren

Kindern da angewendet, wo Pulsatilla und Chamomilla gegen solche Fälle von Otalgie nichts nützten. Wer nur einmal Zeuge gewesen ist einer solchen Scene, wo die Kinder vor Schmerz in den Himmel 'nein schreien, sich krümmen und die Umgebung zur Verzweiflung bringen, der wird mit Freuden und dankbarst ein solches Palliativ ergreifen. — In unserem Falle nun aber handelte es sich um ein radicales Mittel, welches den aufreibenden Paroxysmen ein Ende machte. Obgleich Mancher in dem von uns gewählten Chinin. sulph. das Ei des Columbus erblicken dürfte, so lag die Sache doch nicht so einfach. Es lag eine nicht leichte Allgemeinerkrankung vor oder, wie mir wahrscheinlich war, jene von Molin sehr schön beschriebene Geschwürsbildung, die am 14. Tage pflegt mit Durchbruch des Trommelfells zu endigen. Sodann konnten die nächtlichen Exacerbationen, wie gesagt, für Knochenleiden, resp. Periostitis sprechen, und ich hatte wirklich schon am Tage nach der schlimmen Nacht Merc. solub. aufgeschrieben als indicirteste Verordnung, zumal die belegte Zunge Chinin noch auszuschliessen schien. Dennoch änderte ich also das Recept und entschied mich für Chinin. Alle 3 Stunden ein Pulver (0,75) der ersten Cent.-Verreibung. *Es ist ein neuralgischer Anfall nicht wieder eingetreten.*

Bemerkenswerth ist noch, dass Patient wiederholt in der Nacht, selbst im Schlaf fortwährend sich in der Umgebung des Ohrs (und zwar rechts und links) kratzte; dass ferner mit dem Ausbleiben der Schmerzanfälle auch ein bis dahin bestehender Husten gänzlich wegfiel, so dass man letzteren als reine Reflexaction ansehen muss, und wie man (mit vollem Recht) von Magen-Husten, so hier von Ohren-Husten reden könnte; endlich, dass vor dem Aufhören dieser neuralgischen Affection zweimal ziemlich starkes Nasenbluten beobachtet wurde, eine Erscheinung, welche, ebenso wie der Eintritt einiger diarrhoischen Stühle auch im Verlauf der weiter oben erwähnten Diphtheritis vorhanden war.[1])

II.
Hydrargyrum chloratum mite.

Eine ganz eclatante Wirkung mit Calomel erzielte ich in dem folgenden Falle:

Eine über 70 Jahre alte Frau war gefallen, so dass, wie sich die Tochter ausdrückte, das Fleisch vom Knochen losgegangen wäre. Diese Verletzung des Oberschenkels wurde von einem Chirurgen behandelt und machte nach 14 Tagen nicht mehr von sich reden. Dagegen entwickelte sich nun ein anderes schlimmes Leiden. Die Frau schwoll im Munde an, bekam Mund- und Zahnfleisch-Geschwüre, die bei Druck viel Eiter entleert haben sollen. Die Zunge wurde so dick, dass Patientin nicht sprechen konnte, auch das Schlingen war erschwert, die Oberfläche der Zunge dick belegt und angeblich auch mit zahlreichen Geschwüren besetzt. Dazu kam ein pestilenzialischer Gestank, der den schwer afficirten Theilen entströmte. Die Entstellung des Gesichts muss der Beschreibung nach eine schauderhafte gewesen sein; die Zähne oder Kiefer hätten weit abgestanden, und da Schlingen und Sprechen zur Unmöglichkeit wurden, so schien den Angehörigen die Frau in grösster Gefahr zu sein. Trotzdem, wie das beim Bauersmann oft genug kann wahrgenommen werden, wurde ein Besuch auf dem Stunden weit entfernten Dorfe nicht begehrt und musste ich also mich verlassen auf den laienhaften Bericht, dem noch ergänzend hinzuzufügen ist, dass die vom Chirurg gegen die zuletzt genannten Affectionen verordneten beizenden Mundwässer u. dgl. das Leiden nur noch verschlimmert hattten.

Gegen diese *bösartige ulceröse Stomatitis* und *Glossitis* nun bewährte sich das bereits genannte Quecksilberpräparat ganz vorzüglich, indem auf eine frische Verreibung desselben (ich liess 1 Gran [0,06] mit 4 Gramm Milchzucker innigst mischen und davon 2stündlich trocken eine Messerspitze reichen) eine sofortige Besserung und sehr rasche Ausheilung erfolgte. Es machte sich keine zweite Verordnung noch ein äusseres Mittel nöthig, und der später wegen einer andern Krankheit mich consultirende Sohn konnte nicht genug das fragliche Pulver rühmen.

III.
Hepar sulphur. calc.

Den 17. März trat gegen Ende meiner in Erfurt abgehaltenen Sprechstunde eine Dame in das Zimmer, welche wegen ihres schweren, kurzen, keuchenden Athems, verbunden mit immerwährendem, offenbar sehr anstrengendem Husten, den Eindruck einer recht schlimmen Patientin machte. Kaum konnte ich die Consultation mit zwei bereits vorher anwesenden Kranken beenden, so nahm das Benehmen der neu hinzugetretenen Patientin die Aufmerksamkeit in Anspruch. Ich rieth ihr, schleunigst nach Hause zu fahren, wozu sie die Eisenbahn benutzen musste, und während des zur Zeit herrschenden scharfen Ostwindes gar nicht daran zu denken an die Luft zu gehen. Sie erhielt nur ein Pulver Hepar sulph. calc. in dritter, aber decimaler Verreibung mit, wovon sie dreimal täglich eine kleine Messerspitze nehmen sollte. Vierzehn Tage später besuchte sie mich zum zweiten Male in Erfurt und sprach ihre grosse Freude darüber aus, dass ihr hartnäckiger Husten nach dem einen Mittel spurlos verschwunden sei, wovon ich mich persönlich überzeugen konnte. Keine Spur von Dyspnoe oder Hustenreiz. Nach dem Einnehmen war der Husten locker geworden, behielt aber das Eigenthümliche, dass er nach dem Essen sich erneuerte. Nur die ersten Tage noch kam beim Hinlegen Abends Husten, doch fühlte sie sich schon damals nicht mehr so verschleimt. Da der Mann der Frau mit Tabak, Thee u. dgl. handelt, so waren

[1]) Ad vocem Ohrenhusten, so hat wohl schon Jeder die Bemerkung gemacht, dass Kranke, denen man den Gehörtrichter in den äusseren Gehörgang bringt, oder deren Meatus audit. ausgepritzt wird, anfangen zu husten. Es ist dies eine der obigen ganz analoge Reflexerscheinung.

diese Einflüsse nicht zu vermeiden gewesen, trotzdem entfaltete die Schwefelleber ihre gute Wirkung.

Es handelte sich hier um einen *subacuten Luftröhren-Kehlkopf-Katarrh* oder Grippehusten. — Uebrigens ist Patientin das Jahr vorher an einer chronischen Metritis von Geh. Hofrath S. behandelt worden, wogegen sie 10 Wochen eine homöopathische Cur in Ilmenau erfolgreich gebrauchte.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

A. Knochen.

(Fortsetzung aus No. 18.)

Aus Keller's Beobachtung in Spiegelfabriken entnehmen wir: „Es entstehen häufig Anfreibungen der Knochen und zwar häufiger an der Tibia, seltener am Oberarm und am Kopfe. Diese mit Schwellung und Empfindlichkeit der Beinhaut verbundenen Tophi verursachen den Arbeitern besonders zur Nachtzeit und in der Bettwärme, bei kalter, feuchter Witterung, Donnerwettern und zur Zeit des ersten Schneefalles heftige Schmerzen.“

Unter 30 kranken Arbeitern in Idria fand Herrmann zwei Fälle von Caries (einmal im Ellenbogen, einmal im Fussgelenk), einen Fall mit Krümmung der Rückenwirbelsäule in Folge von Erweichung sämmtlicher Wirbelknochen (der über 5 Fuss hohe Mann war zur Zeit kaum $2^1/_2$ Fuss hoch), einen Fall mit Periostitis und nachfolgender Nekrose und 6 Fälle von nächtlichen Knochenschmerzen. Er sagt darüber: „In Idria kommt die ganze Reihe sogenannter Knochensyphilis bei Arbeitern vor, die an Syphilis nie gelitten haben; und wenn auch in dieser Beziehung H. C. Mitscherlich, und zwar in Idria selbst erfahren hatte, dass dort besondere Formen der Caries und Nekrose, sowie Tophus und Gumma nicht vorkommen, so hat doch der dort seit 18 Jahren fungirende k. k. Montanphysicus Dr. Görbez Caries, Nekrose und Tophus, gerade wie man sie nach Syphilis beobachtet haben will, wiederholt gesehen und rationell durch Jodkali geheilt. — Die Knochenkrankheiten, die man noch vor 4 Decennien als Tripperseuche ansah, schwanden, als man die Mercurialbehandlung gegen Tripper allgemein aufgab. — Dieselben Knochenkrankheiten kommen auch bei Individuen selbstständig vor, die früher nie an Syphilis gelitten, auch in keiner anderen Krankheit Mercur nahmen, die aber gegen Morpiones Ung. hydrarg. ciner. anwendeten, oder die in ihrer Beschäftigung als Zimmermaler, Hutmacher, Vergolder, Barometermacher, oder überhaupt als Quecksilberarbeiter der Wirkung des Metalls ausgesetzt waren.“ In seinem Werke über die Wirkung des Quecksilbers finden wir folgende einschlägige Stelle: „Die Charakteristik des nächtlichen Knochenschmerzes und der Entzündung der Beinhaut (Periostitis — Endostitis) ist folgende: Der nächtliche Knochenschmerz stellt sich, der Benennung entsprechend, des Nachts ein, d. h. er beginnt grösstentheils mit dem Untergange der Sonne, steigt in seiner Intensität bis gegen Mitternacht und schwindet in progressiver Abnahme der Heftigkeit in den frühen Morgenstunden, oder richtiger mit dem Aufgange der Sonne. Nur in seltenen Fällen empfindet der Kranke diesen Schmerz ausser diesen Perioden und am seltensten bei Tage. — Der Schmerz ist bohrend, nagend, weniger ziehend, stechend oder reissend. Des Nachts erreicht er grösstentheils jenen Grad der Intensität, dass er jeden Schlaf hindert, oder den dennoch aufgetretenen wiederholt stört. — Der nächtliche Knochenschmerz ist entweder ohne alle sichtbaren, objectiven Erscheinungen der Beinhaut vorhanden, oder mit chronischer Beinhautentzündung verbunden. Wo der nächtliche Knochenschmerz ohne sichtbare Periostitis besteht, dort liegt ihm gewiss entweder eine Entzündung der inneren Beinhaut oder etwa der fibrösen Membran des Knochenmarkes zu Grunde. — Die mit dem nächtlichen Knochenschmerze verbundene sichtbare Periostitis besteht in einer mehr weniger festen, oft elastischen, auf dem Knochen aufsitzenden, nicht verschiebbaren Geschwulst von verschiedener Ausdehnung, grösstentheils länglicher Form und scharfer Begrenzung. So lange das hier gebildete Exsudat von rein fibröser Beschaffenheit ist, bleibt die Geschwulst fest und hart; sobald ein Theil des Exsudates schmilzt, fühlt sich die Schwellung elastisch an, und lässt für Momente den Eindruck des Fingers zurück. Die allgemeinen Hautdecken darüber sind nicht entfärbt, nicht geröthet; die Geschwulst selbst ist zunächst in der ersten Zeit äusserst empfindlich, bei jedem, schon dem leisesten Fingerdrucke schmerzhaft. Der nächtliche Knochenschmerz schwindet in der übergrossen Mehrzahl der Fälle schon den ersten, zweiten oder dritten Tag nach dem Gebrauch jodhaltiger Salze: die Wirkung der letzteren erscheint hier in der That wie durch einen Zauber herbeigeführt. Unter der Behandlung des nächtlichen Knochenschmerzes mit Jodsalzen ist die Auffindung des Quecksilbers im Harne auf dem elektroskopischen Wege nahezu sicher und constant. Der so charakterisirte nächtliche Knochenschmerz ist allerdings keine für sich selbst als solche bestehende Krankheitsform, sondern vielmehr der Ausdruck, das hervorragendste Symptom einer Periostitis; allein die Thatsache steht fest, dass eine solche mit dem nächtlichen Knochenschmerze verbundene Periostitis eine exquisite und selbstständige Form der Hydrargyrose sei.“

„Diese Periostose stellt oft das alleinige Produkt der chronischen Hydrargyrose dar, und kennzeichnet sich durch solche Eigenthümlichkeiten“:

„a. Sie ergreift vorzugsweise die langröhrigen Knochen und zwar mit besonderer Vorliebe das Schienbein; unter den breiten Knochen ist es wieder das Stirnbein, welches in erster Linie der Erkrankungen steht. Sowie die mercurielle Periostitis nur in sehr regressiver Anzahl

andere Knochen befällt, so ergreift jede andersartige Beinhautenzündung, welche symptomatisch oder consecutiv den skrophulösen oder tuberculösen Process in den Knochen selbst begleitet, nur in sehr untergeordneter Häufigkeit die ersterwähnten Partien, während noch weiterhin die Arthritis und der Rheumatismus zuerst die Gelenke zum Sitze ihrer pathischen Produkte wählen."

„b. Die mercurielle Periostitis tritt in der Regel idiopathisch auf, und die Nekrose oder Caries ist oft erst eine weitere Folge derselben: die symptomatische Beinhautentzündung ist immer eine Folge einer besonderen Erkrankung der Knochensubstanz oder richtiger der die Substanz durchziehenden serös-fibrösen Gebilde selbst; jene ist fast immer von nächtlichem Knochenschmerz begleitet, während dieser nur der continuirliche, entzündliche Schmerz zukommt."

„c. Die mercurielle, idiopathische Beinhautentzündung hat ihren eigenthümlichen Verlauf: das Exsudat schwindet nämlich entweder vollständig oder es erhärtet in Folge der Bildung von Osteophyten derart, dass eine mit dem Knochen engverbundene, elfenbeinartige Masse (Eburneation) bidet, oder es erweicht derart, dass es eine mehr weniger fluctuirende, wie sackartig eingeschlossene, an der Knochensubstanz festsitzende, unbewegliche Geschwulst ohne oder doch mit später Tendenz zur Abscedirung darstellt: im ersten Falle ist es der Tophus, im zweiten das Gumma."

„Die symptomatische Peristose hingegen hat die vorwaltende Tendenz zur eitrigen Schmelzung des Exsudates, zur Abscessbildung mit dem besonderen Zwecke, nekrotischen Knochentheilchen den Weg zum Ausscheiden anzubahnen."

„Die mercurielle Krase erzeugt im Knochensysteme nur eine einzige Erkrankungsform, die Entzündung der Knochensubstanz — Osteitis — welche allerdings auch eigentlich nur die Entzündung der serös-fibrösen Gebilde der Knochsubstanz mit Ausschluss der Knochenerde darstellt, und als deren pathische Produkte einerseits die Nekrose, andrerseits die Caries der Knochen erscheint."

„Die mercurielle Osteitis hat ausser dem pathognomonischen nächtlichen Knochenschmerze und ausser dem elektrolytischen Nachweise des Quecksilbers kein weiteres subjectives oder objectives Symptom, wodurch sie sich von jeder andersartigen Osteitis und ihren Produkten wesentlich unterscheiden würde: und wenn die Diagnose überhaupt welche Anhaltspunkte benützen darf, so sind es jene, welche sich auf den Sitz der Knochen, auf den Verlauf, auf den Ausgang der Knochenentzündung und endlich auf das allgemeine Bild der Mercurialdyskrasie beziehen."

„Die mercurielle Osteitis ergreift vorzugsweise die Nasen- und Gaumenbeine, das Stirnbein, die Schädelknochen, ferner in untergeordneter Häufigkeit im Gegensatze zu der idiopathischen Periostitis — die langen Knochen und endlich die Gelenke."

Geht nun einerseits Herrmann zu weit, wenn er jeden nächtlichen Knochenschmerz, jede Periostitis und Osteitis in syphilitischen Individuen für mercuriell erklärt, sobald die Elektrolyse im Harne Quecksilber nachweist, finden wir andrerseits in Overbeck's Widerlegung der Existenz der mercuriellen Knochenkrankheiten eine auf die äusserste Spitze getriebene Negation von Thatsachen, die durch den Ausspruch: „Ich glaube, dass allgemeine Gründe entschieden zu der Folgerung drängen, dass wie keine Knochenleiden bei der Mercurialdyskrasie der Thiere auftraten, dieselben auch beim Menschen nicht möglich sind", geradezu lächerlich wird. Da der Speichelfluss eine so constante Erscheinung der Quecksilbervergiftung beim Menschen, bei Thieren aber viel seltener als bei ersteren auftritt; warum sollten die Knochen nicht dasselbe Verhalten darbieten? Uebrigens war kein Thier länger als 3 Monate der Quecksilberwirkung ausgesetzt und die Thiere wurden nie nach der Anwendung des Mercurs längere Zeit am Leben gelassen. Wir wissen aber doch, dass das Knochengewebe erst nach längerer Zeit des Einflusses des Quecksilbers, oft selbst einige Jahre, nachdem der Kranke der Einwirkung des Metalls entzogen war, ergriffen wird.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Nichts ist nach Dr. Chandler so geeignet, **Missbildungen der Knochen der Mundhöhle und Unregelmässigkeit der Zähne** zu verursachen, als **das Saugen der Kinder an den Daumen, Schnullern** etc. und entsprechen die Arten der Difformität den verschiedenen Dingen, an denen gesaugt wird. Gewöhnlich findet man im oberen Theile des Mundes gerade hinter den Schneidezähnen eine Vertiefung in dem harten Gaumen, die nach und nach durch den Druck des Daumens, Schnullers u. s. w. entstanden ist, die vorderen Zähne sind dabei nach Vorwärts gedrängt, manchmal wie ein Fächer auseinander, gewöhnlich aber theilweise übereinander geschoben und drängen die Oberlippe nach Vorwärts wie beim Prognathus; der Oberkiefer erscheint in die Länge gezogen, die Knochen des Nasenhöhlengrundes sind nicht selten verlängert und zugleich verschmälert, das Athemholen durch die Nase ist erschwert, der Mund muss beim Schlafen offen bleiben, der Speichel trocknet und bildet mit dem Staube der Luft eine übelriechende grünliche Kruste an den Zähnen, welche sich zersetzt und durch Verbindung der entstehenden Säuren mit dem Kalk der Zähne dieselben zerstört. Beim Unterkiefer erfolgt das Entgegengesetzte: er wird nach rückwärts gedrängt und verkürzt, vorne abgeflacht, während er an den Seiten breiter wird, so dass die Mahlzähne des Unterkiefers beim Schlusse des Mundes gegen die oberen nach aussen abweichen, die unteren Schneidezähne nach innen; zugleich ist der ganze Kieferknochen oft derart nach rückwärts gebogen, dass die unteren Mahlzähne den oberen auch in der Richtung von vorn nach hinten nicht mehr ent-

sprechen, sie sind nach rückwärts verschoben, der vordere Theil des Unterkiefers mit den Schneidezähnen ist nach aufwärts gebogen, so dass ihre Kronen beim Schliessen des Mundes das Zahnfleisch des Oberkiefers beinahe berühren oder auf dasselbe aufbeissen. Gegen diese Art der Difformität kann wenig oder nichts gethan werden. Nicht selten ist diese Rückwärtsbeugung des Unterkiefers so stark, dass bei der Entwicklung der bleibenden Zähne jeder Mahlzahn gegen die Alveole des vorderen andrängt und sie verdrängt und wenn die Weisheitszähne sich entwickeln, der Mund nicht mehr geschlossen werden kann; dabei stehen die vorderen Zähne oft sehr weit auseinander und ist, neben der Unschönheit, das Kauen und Sprechen sehr beeinträchtigt. Die starken Contractionen der Schläfemuskeln, das Kauen und andere Erschütterungen erregen Entzündung an den schlecht befestigten Zähnen und sie gehen von vorne nach hinten rasch zu Grunde. Caries ist an den in verunstalteten Alveolen stehenden Zähnen, die zusammengedrängt oder übereinander geschoben sind, viel häufiger, besonders an der Zungen- und Wangen-Seite derselben. — Aehnlich dem Daumensaugen wirkt das Saugen an den Fingern überhaupt, dann das an den Lippen, meist der unteren, an der Zunge; im letzteren Falle wird besonders eine Seite des Oberkiefers herausgedrängt und der Gaumen in die Höhe gedrückt, so dass Stimme und Articulation verschlechtert sind. Die Gewohnheit, Kindern Saugflaschen oder Mundstöpsel zu geben — von unseren Schnullern gar nicht zu reden — ist nicht allein schmutzig, sondern auch sehr schädlich für die Verdauung und veranlasst Verfall der Zähne, da der Zucker, mit dem sie gewöhnlich angerieben werden, sich zu Milch- und Essigsäure zersetzt; es entsteht Pulpitis, Alveolarabscess, Caries der Zähne; die Kronen brechen ab, die Wurzeln bleiben, verlegen den nachrückenden Zähnen den Weg, verschieben sie aus der normalen Richtung. Es ist deshalb Alles zu vermeiden, was das Kind zum beständigen Saugen veranlasst, und zieht man demselben, wenn es die Finger zum Saugen nimmt und man es nicht beaufsichtigen kann, besonders des Nachts, am besten ein Hemdchen ohne Aermel an. (Boston Journal, 1878, 15. Aug.) Tr.

Notizen.

Die Stelle unseres verstorbenen Coll. **Findeisen** in Danzig ist, so viel wir gehört, besetzt. Dies den etwa darauf reflectirenden Collegen zur Nachricht.

Aufforderung.

Nach dem Berichte über die Centralvereins-Versammlung am 10. August v. J. hat College Dr. **Walz** in Frankfurt a. O. es übernommen, einen Jahresbericht zu der nächsten Centralvereins-Versammlung in Hannover zu liefern. Dies kann er jedoch nur, wenn er durch Zusendung der dazu nöthigen Notizen über die äusseren und inneren Vorkommnisse auf dem Gebiete der Homöopathie von Seiten der sich dafür interessirenden Collegen unterstützt wird. Wir ersuchen daher alle Diejenigen, welchen an dem Zustandekommen dieses für uns nicht nur interessanten, sondern auch jedenfalls nützlichen Werkes gelegen ist, die ihnen zu Gebote stehenden Notizen dem genannten Collegen, sobald als möglich zukommen zu lassen.

Leipzig, 22. April 1879.

Das Directorium des Centralvereins.
I. V.
Dr. Lorbacher.

Eingegangene Journale und Bücher.

The British Journal of Homoeopathy. Jan. bis April.
The Homoeopathic World. Jan. bis Mai
The Homoeop. Monthly Review. Jan. bis April.
The Hahnemannian Monthly. Jan. bis April.
The Homoeopathic Times. Jan. bis April.
The Cincinnati Medical Advance. Jan. bis April.
The Medical Record. Jan. bis April.
El Critero medico. December 1878 bis März 1879.
The Northameric. Journal of Homoeopathy. Febr.
The American Homoeopathist. Jan. bis April.
Annales of the British homoeopathic Society. Februar.
L'Art médical. März u. April.
Revue homoeopathique belge. Jan. bis April.
L'Homoeopathie militante. Januar.
Rivista omiopatica. Januar u. Februar.

Hellmuth, System Surgery. Verlag v. Tafel & Boericke New York.

Hering, Guiding Symptoms of our Materia medica. Verlag der American homoeopathic publishing Society.

Index medicus, a classified monthly record of the current medical Litterature of the world.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. **Leipzig, den 27. Mai 1879.** **№ 22.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die homöopathische Gabenbemessung.[1])

Vortrag von **Dr. F. Katsch** in Stuttgart.

Hochgeehrte Versammlung!

Alles, — seine *Arzneiprüfungen* und das aus demselben entstandene *Aehnlichkeitsgesetz* — hätte die Allopathie vielleicht Hahnemann vergeben und selbstverständlich *vergessen.* Allein dass er mit einigen wenigen kleinen Streukügelchen am Krankenbette mehr zu leisten behauptete, als Rasori mit seinen *Unmassen* narkotischer Arzneien, — mehr, als Broussais mit seinen *Blutegelarmeen,* und mehr selbst, als die physiologische Schule noch heut mit ihrer Morphiumspritze und ihrem Chinin — das *konnte,* das *durfte* nicht wahr sein; das erschien den Herren Professoren *unglaublich,* welchen ihre Empirie kein Verständniss des *Warum?* zu bieten vermochte.

[1]) Wir können es uns nicht versagen, unseren Lesern wenigstens einen der drei von unserem Collegen Katsch in Stuttgart gehaltenen Vorträge über Homöopathie zu bringen, welche, wie eine Erwähnung im Schwäbischen Merkur beweist, dort die öffentliche Aufmerksamkeit auf sich gezogen haben. Dieselben zeichnen sich durch Klarheit, logische Schärfe und knappe Form aus und weisen die Angriffe unserer Gegner, namentlich den Jürgensen'schen, zum grossen Theil mit geschickter Benutzung der uns von ihnen selbst gelieferten Waffen in solch einer schlagenden und überzeugenden Weise zurück, dass wer sich nur einen Schein von Unparteilichkeit und eigenem Urtheile bewahrt hat, sich klar sein muss, auf wessen Seite das Recht ist. Wir wünschen diesen drei Vorträgen, welche unter dem Titel *„Ein Blick in die wissenschaftliche Begründung der Homöopathie“* bei Edwin Hahn in Stuttgart erschienen sind, eine weite Verbreitung in den Reihen unserer Gegner. Möge Jeder von uns, so viel er kann dazu beitragen.

Die Redaction.

So erhielten ihre Schüler alsbald die Parole: diese Angabe sei *lächerlich,* und — wie die Alten sungen, so zwitschern noch heut die Jungen! Man lernt dies Urtheil, wie manches Sonstige, auf den *Universitäten* und spricht es gutgläubig nach; so kommt es unter die Leute und gilt allmälig als ein Dogma, welches man *glaubt,* aber worüber man so gut wie nichts — weiss! Fragen wir aber doch einmal: wie kam denn Hahnemann auf die Idee, seinen Patienten derartige Minimalgaben darzubieten? Dies ging überaus natürlich zu. Als nämlich Hahnemann zuerst unternahm, seine geprüften Heilmittel in Krankheiten zu verordnen, deren Ausbreitung den Richtungslinien und den künstlichen Symptomen eines Medicamentes deutlich entsprach, da gab er anfänglich dieselben *gleichfalls* in den gewöhnlichen *grossen* Gaben, und gewahrte *nun* zu seinem *Schrecken,* dass er *Oel* ins Feuer gegossen und die Krankheit wesentlich *verschlimmert* habe. Doch konnte bei einem so scharfsinnigen Beobachter auch die Wahrnehmung nicht ausbleiben, dass einer *derartigen* Verschlimmerung, bei *Aussetzen* der Arznei, eine ebenso klar ausgesprochene *Besserung* nachzufolgen pflegte, und so kam er bald auf die nicht mehr allzufernliegende Frage, *ob die Heilkraft eines Medicamentes stetig abnehme* mit seiner *Masse.* Um diese Frage zweckmässig prüfen zu können, musste er aber die Massenabnahme ganz *gleichmässig regeln* können, und erfand sich hierzu folgendes sinnreiche Verfahren: Zuvörderst gab er in Bezug auf *flüssige* Medicamente, wie sie z. B. aus *Pflanzentheilen* gewonnen werden, seine durch die Länge der Zeit als vollkommen bewährt gefundene Vorschriften zur Herstellung seiner sogenannten *Urtincturen.* Sodann füllte er dreissig kleine Flaschen mit je 99 Tropfen Weingeist, und that nun in das erste Fläschchen

1 Tropfen *Urtinctur*, verkorkte, schüttelte es einige Male und gab aus diesem Gläschen 1 Tropfen in das nächste Fläschchen und so fort bis zum dreissigsten. Von den harten und *unlöslichen* Stoffen hingegen, wie z. B. von Kohle oder von Metallen, verschaffte er sich das möglichst feinste Pulver und verrieb dasselbe eine Stunde hindurch mit 99 Gran Milchzucker, welchen er *allmälig* dem Arzneistoffe zusetzte; von dieser ersten Verreibung mischte er in derselben Weise wiederum einen Gran mit weiteren 99 Gran Milchzucker und so fort bis zur 6. Verr. Hiervon nun löste er einen Gran in etwas destillirtem Wasser, dem er Weingeist zusetzte und aus *dieser Mischung*, welche er freilich eine *Lösung* nannte, während diese Bezeichnung im *chemischen* Sinne nicht *immer* zutreffen dürfte, setzte er die Verdünnung *fort* bis zur dreissigsten. In der Folgezeit brachte sich neben *dieser* Verdünnungsweise, welche man die Centesimalscala nennt, noch eine *andere* in Aufnahme. Letztere mischt je *zehn Gran*, respective *zehn Tropfen* medicamentöser Substanz mit 90 Tropfen Alkohol, resp. Milchzucker zusammen, und wird daher die *Decimalscala* genannt. Die *neueste* Zeit bevorzugt für die *Verreibungen* möglichst das überaus feine Pulver, welches die neuere Chemie von einer Reihe von Metallen zu gewinnen weiss, durch Behandlung derselben mit *Wasserstoffgas*. Uebrigens bin ich verpflichtet, hier zu erwähnen, dass in diesem Jahre ein homöopathischer Arzt, Dr. Wesselhöft in Boston — entgegen älteren mikroskopischen Angaben — in Versuchen, welche mir jedoch keineswegs unanfechtbar zu sein scheinen, mikroskopisch gefunden zu haben glaubt, 1) dass durch blosse *Verreibung* die Massentheilchen fester und *unlöslicher* Stoffe, namentlich *metallischer* Art, über eine *relativ* doch noch ziemlich *erhebliche* Grösse hinaus *nicht mehr verkleinert* werden könnten; und 2) dass in den Lösungen bez. Suspensionen *unlöslicher* Stoffe sich Moleküle von Arzreistoffen *dieser* Art nicht mehr *für ihn* hätten nachweisen lassen. Ozanam hingegen hat vor etwa 15 Jahren stofflichen Inhalt bereits in den ersten *acht* Verdünnungen durch die Spectralanalyse nachgewiesen. Selbstverständlich harrt diese Frage weiterer Klärung seitens der Mikroskopiker.

Es ist allgemein bekannt, wie Hahnemann seiner Zeit durch den Hass und den Neid seiner damaligen Collegen verfolgt, und sein Wirken ihm besonders *dadurch* erschwert wurde, dass man überall polizeiliche *Verbote* wegen des *Selbstdispensirens* seiner Streukügelchen gegen ihn zu extrahiren wusste, bis endlich der Herzog Heinrich von Anhalt-Cöthen ihm zu Cöthen eine Freistätte bot. Wenn Hahnemann — also landflüchtig herumgehetzt — zu der unerwiesenen Behauptung kam, dass häufig schon blosses *Riechen* an seinen Kügelchen zur *Heilung genüge*, so mag dies vielleicht durch Chikanen so trauriger Art *erpresst* sein. Dagegen behauptete er bis an sein Ende — und mit ihm noch heut eine nicht ganz kleine Zahl homöopathischer Aerzte — dass *im Allgemeinen* zu *Heilzwecken* seine 30. Verdünnung ausreiche, während eine andere Zahl von Aerzten fast ausschliesslich der *materiellsten* Verdünnungen, namentlich der dritten sich bedient. Die *Mehrzahl* der homöopathischen Aerzte jedoch hält sich — je nach der Natur der *Krankheiten* und gemäss *persönlicher Erfahrung*, *die ganze Reihe* der Verdünnungen *offen*, um bald eine *materiellere*, bald eine *höhere* in Anwendung ziehen zu können. Aus dem Gesagten werden Sie bereits ersehen haben, dass die *Gabenbemessung an sich kein Cardinalpunkt* der Homöopathie ist; nichtsdestoweniger wird kein *homöopathischer* Arzt — ich sehe natürlich ab von solchen, welche sich nur so *nennen*, ohne es in Wahrheit zu *sein* — *für den Heilzweck zu den herkömmlichen* Gaben der *Allopathie* sich versteigen. *Ausnahmen* hierfür bilden meines Wissens nur zwei Medicamente, nämlich die Cochenille und das Jodkalium, welche unter Umständen, die jedoch mit den traditionellen Ansichten der *Allopathie* in *keinem* Zusammenhange stehen, auch wohl in *allopathischer* Dosirung gegeben werden. Ebenso ist es selbstverständlich, dass kein homöopathischer Arzt zögern würde, unter Verhältnissen, wo irgend eine bestimmte und dringende Ursache eine *sofortige* und *unmittelbare Berücksichtigung* fordert, diese auch aus dem Materiale der *Gesammtheilkunde* zu nehmen, denn der *Kranke* — nicht etwa irgend welch' ein *System* — wird überall jedem *wahren* Arzte die Hauptsache sein und *bleiben*. Nicht minder ist also auch selbstverständlich, dass in jenen traurigen Fällen, welche menschlicher Hülfe und der Möglichkeit einer *Heilung entrückt* sind, auch wir *kein* Mittel, wenn es wenigstens nur noch *Linderung* zu bringen vermag, unversucht lassen dürfen, nach dem Gebote der *Humanität*. Diese Fälle sämmtlich sind aber *Ausnahmen*, welche keineswegs die *Regel* erschüttern können, dass der homöopathische Arzt *nur homöopathisch geprüfte Mittel* nach dem *Aehnlichkeitsgesetz*, und vorzugsweise in jenen sehr winzigen Gaben anwenden werde, welche *unsere* Erfahrung als völlig ausreichend für den beabsichtigten *Heilzweck* uns kennen gelehrt hat.

Um nun auf Hahnemann zurückzukommen, so hatten ihn seine Untersuchungen über die Frage, ob die *Heilkraft* eines Mittels *stetig abnehme* mit seiner *Masse*, zu bis dahin völlig *unbekannten* Thatsachen geführt, welche auch unsern *heutigen* Opponenten noch so unbekannt sind, wie Centralafrika den Geographen ist. Diese Unbekanntschaft verleitete sie denn, sich auch auf *diesem* Gebiete sehr wunderbare Blössen zu geben, indem sie den Namen *Potenzen*, welchen Hahnemann seinen Verdünnungen gab, wiederum mit einem so corporativen *Hohne* angriffen, als sei jener Riesengeist unfähiger und verblendeter als ein Schulknabe gewesen. Selbst ein Justus von Liebig — so hoch gefeiert in aller Welt durch seine hervorragenden Entdeckungen in der Chemie — konnte es sich nicht versagen, einen Streifzug zu thun in das ihm unbekannte Land der Homöopathie, und — der Landessprache vollkommen unkundig — dieselbe durchaus *falsch* zu interpretiren. Ein Ausspruch aber, der den Namen Liebig's trägt, wandert mit vollem Curswerth von Mund zu Mund — und ist ihm denn auch in er-

freulicher Häufigkeit nachgedruckt worden. Daher müssen wir ihn natürlich beachten, und sein vermeintliches Gold auf seinen wissenschaftlichen Karatwerth prüfen. In der 4. Auflage seiner „Chemischen Briefe", und zwar im 4. Briefe des 1. Bandes, ruft Justus von Liebig, damals Präsident der königl. bayrischen Akademie der Wissenschaften, aus:

„Wer kann behaupten, dass die *Mehrzahl* der *unter-* „*richteten* und *gebildeten* Menschen *unserer* Zeit auf einer „*höheren* Stufe der Erkenntniss der Natur und ihrer „Kräfte steht, als die *Jatrochemiker* des 16. Jahrhunderts, „der da weiss, dass Hunderte von Aerzten, die sich auf „unsern *Universitäten* ausgebildet haben, Grundsätze für „wahr halten, *welche aller Erfahrung und dem gesunden* „*Menschenverstande Hohn sprechen;* Männer, welche „glauben, dass die Wirkungen der Arzneien in gewissen „Kräften oder Qualitäten lägen, die durch Reiben und „Schütteln in Bewegung gesetzt und verstärkt, und auf „*unwirksame* Stoffe *übertragen* werden könnten; welche „glauben, dass ein *Naturgesetz*, das *keine Ausnahme* hat, „unwahr sei für Arzneistoffe, indem sie annehmen, dass „deren *Wirksamkeit* mit ihrer *Verdünnung* und *Abnahme* „an wirksamem Stoff, *zuzunehmen* fähig sei! Wahrlich! „man wird zu der Meinung verleitet, dass die Medicin „unter den Wissenschaften, welche die Erkenntniss der „*Natur* und ihrer *Kräfte* zum Gegenstande haben, als „*inductive* Wissenschaft die *niedrigste* Stelle einnimmt."

Herr Professor Virchow in seiner Schrift: „Die Einheitsbestrebungen in der wissenschaftlichen Medicin", sagt genau das Gleiche mit den Worten: „Ganz wider- „sinnig aber ist der Glaube, dass von einer bestimmten „Substanz eine *geringere Menge mehr wirken* soll, als „eine *grosse Quantität* derselben Substanz."

Und Herr Professor Jürgensen verfehlt natürlich nicht, über dasselbe Thema sich also vernehmen zu lassen: „Eigentlich heisst dies: Der *Bruchtheil* einer ge- „gebenen Grösse ist *mehr*, als die Grösse *selbst* und mit „der *Verminderung* seines Bruchtheils wächst seine *Be-* „*deutung*. Alle Versuche, über diesen Widerspruch „hinauszukommen, sind dem Meister wie den Jüngern „gescheitert."

Da hätten wir also drei professorale Verdicte — alle drei *sachlich* ebenso *unwahr*, als *formell übereinstimmend* in derselben *schweren Versündigung wider die* Logik, wie nachgewiesen werden muss. Halten wir uns aber zuvörderst an deren *Wortlaut!* — Es war bereits im J. 1861, als der verstorbene Dr. von Grauvogl gegen die obige Herausforderung Liebig's mit seiner Schrift: „das Aehnlichkeitsgesetz" antwortete. Derartige Schriften hätte ein *Quellenforscher*, wie Herr Professor Jürgensen so gern sein möchte, *beachten*, oder Ansprüche auf *Kenntniss der Homöopathie unerhoben* lassen müssen. Es wird daher berechtigt erscheinen, wenn ich — und gelegentlich mit seinen eigensten Worten — einen Auszug von dem gebe, was Dr. von Grauvogl zur Widerlegung obiger, für Naturforscher ziemlich wunderbarer, Angriffe eingewendet hat, und dies um so mehr, als ich Herrn Professor Munk's Broschüre die Notiz entnehme, dass Justus von Liebig seinen obigen Satz auch *in allen späteren Auflagen* seiner chemischen Briefe ruhig habe abdrucken lassen, wiewohl weder *er* noch *Virchow* vermocht haben, die *Beweise* ihres Gegners zu *widerlegen*.

(Fortsetzung folgt).

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis.

Von **Dr. C. Köck** in München.

(Fortsetzung aus No. 16.)

XX.

In demselben Jahre noch kam mir ein Fall von Husten vor, der in seiner Art, wie ich ihn auffasste, ganz eigen war, und deshalb vielleicht nicht ohne Interesse sein dürfte, veröffentlicht zu werden:

Die Frau einer hiesigen Familie, in der ich Hausarzt bin, liess mich rufen, und erzählte mir, dass sie seit etwa 14 Tagen an einem Husten laborire, wogegen die bis jetzt angewendeten Hausmittel, ferner die homöopathischen Mittel aus ihrer Hausapotheke: Spigelia und Nux vom. Nichts fruchteten, im Gegentheil seien die Erscheinungen immer ärger aufgetreten. Auf meine Frage, warum sie Spigelia und Nux genommen, erzählte sie, dass sie stets bemerkt habe, dass jedesmal nach dem Essen, während sie noch auf dem Sessel sass, *Herzklopfen* aufgetreten sei, welches in horizontaler Lage, z. B. auf dem Canapee immer ärger geworden sei; dabei habe sie husten müssen; gebessert wurde dieses Herzklopfen mit Husten durch Aufstehen, Geradesitzen, oder durch eine *harte* Unterlage, z. B. ein unnachgiebiges Canapeekissen, in die Gegend des Rückens angebracht, zwei Hände breit vom Stande der Beckenschaufel nach oben entfernt. Der Husten war trocken, mit einem Gefühl von Füllung im oberen Theile der Brust, d. h. eine Hand breit unter der Schlüsselbeingegend; das Herzklopfen wurde so heftig, dass sie förmliche *Stösse* vom Rücken her bis zum Brustbein verspürte, worauf sie husten musste, ähnlich (wie sie sich ausdrückte) einer Lokomotive, die den Dampf ausstösst, ebenso stösst es ihr vom Rücken heraus; auf dieses Stossen hin musste sie zwei bis dreimal husten; unterdrückte sie aber diesen Husten, so waren die Stösse von innen noch heftiger, und zwar unmittelbar darauf, so dass von Neuem mit noch grösserer Anstrengung gehustet werden musste; oft aber ging es ohne Husten ab, wenn sie nämlich stark ausathmete. Dieser Husten mit Herzklopfen dauerte nach dem Essen immer eine Stunde; jedoch trat er auch auf, wenn sie zu lange nüchtern war, was zwar nicht constant vorkam.

Die vorgenommene Untersuchung durch Percussion ergab ein negatives Resultat. Bei der Auscultation trat der betreffende Husten alsogleich ein, sobald ich das Stethoscop auf irgend eine Stelle des Brustbeins aufsetzte. Sofort waren auch die Herztöne scharf accentuirt

und beschleunigt. Im oberen Theile der Brust hörte ich zu beiden Seiten sehr verschärftes Athmen. Auswurf war keiner vorhanden. An sonstigen pathologischen Veränderungen war Nichts zu eruiren; als etwaige Gelegenheitsursache konnte die Frau Verkältung angeben, oder vielleicht beständiges Tragen eines kranken Kindes.

Die Frau war 31 Jahre alt, Mutter von 4 Kindern, litt nie an Krankheiten der Athmungsorgane, kurz Alles war normal, Appetit, Puls, Stuhlgang etc. etc.

Therapie. In Erinnerung dessen, was ich von Herrn Dr. Quaglio dahier über Herz- und Lungen-, beziehungsweise Bronchialaffectionen gehört und über die diesbezüglichen Mittel von Spongia, Acidum nitri, Jodkali, Calcarea etc., wurde ein Recept von Calcarea muriatica der 4. Centesimalverreibung aufgeschrieben, wovon die Frau alle 3 Stunden eine Federmesserspitze voll trocken auf die Zunge bekam; dies geschah Abends; während der Nacht hatte sie deren 3 Dosen eingenommen. Als ich andern Tags sie besuchte, wurde mir gesagt, dass schon nach dem Frühstück kein Husten und kein inneres Stossen mehr aufgetreten sei; die Arznei wurde verringert, indem auf $^1/_2$ Weinglas Wasser 1 Messerspitze gelöst wurde, wovon die Frau alle 4 Stunden 1 Kaffeelöffel voll bekam. Am folgenden Tage erfuhr ich, dass nach dem Mittagstisch selbst die horizontale Lage vertragen wurde, ohne dass oben angeführte Erscheinungen auftraten

Die Frau ist seitdem nie mehr mit ähnlichen Affectionen behaftet gewesen.

(Fortsetzung folgt.)

Prüfungen der Schüssler'schen Gewebemittel.

XII. Silicea.

Innerer Kopf. Krankheiten des Hirns, des Rückenmarks und der Nerven, welche den Charakter der Paralysis an sich tragen.

Aeusserer Kopf. Kopfweh mit kleinen Knoten von der Grösse einer Erbse auf der Kopfhaut.

Cephalaematoma.

Crusta lactea.

Augen. Amblyopie von unterdrücktem Fussschweiss.

Schwachsichtig nach Diphtherie, vorher oder nachher *Kali phosph.*

Tiefe Geschwüre auf der Cornea.

Dicker gelber Eiter aus den Augen; vor und nach *Calc. sulph.*

Gerstenkörner, Knötchen und Verhärtungen an den Lidern.

Eine harte, elastische Sackgeschwulst am untern Lide.

Ohren. Entzündliche Geschwulst des äusseren Meatus bei Ohrenschmerz.

Nach oder bei Ohrenschmerz Absonderung von dickem gelben Eiter, vor oder nach *Calc. sulph.*

Eiterige Absonderung aus den Ohren.

Zähne. Zahnschmerzen, die ihren Sitz im Periosteum der Zähne tief in der Kinnlade haben.

Zunge. Verhärtungen in der Zunge.

Hals. Acute Geschwulst der Tonsillen.

Wenn bei Geschwulst der Tonsillen der Aufbruch des Abscesses vermuthet wird, (oder *Calc. sulph.*).

Verlangen. Abneigung. Kein Appetit. Abscess.

Beständiger Durst, mehr nach Bier. Abscess.

Stuhl. Habituelle Verstopfung; auch andere Mittel.

Männliche Geschlechtstheile. Gonorrhoe, Abgang von Eiter oder von eiterartigem Blut.

Weibliche. Leukorrhoe, Eiter- oder eiterartiger blutiger Abgang.

Mastitis bei Beginn der Eiterbildung und während des Verlaufs; auch *Calc. sulph.*

Husten. Husten mit Eiter- oder eiterartigem blutigen Auswurf.

Nacken. Rücken. Die rechte Schilddrüse geschwollen, das Aussehen einer elastischen Cyste darbietend.

Struma mit einer eiternden Fistel. — Siegmund.

Oberglieder. Ein Ganglion oder eine elastische Cyste am Extensor des linken Handgelenks.

Panaritium.

Harte schmerzhafte Geschwulst des Mittelglieds des kleinen Fingers.

Unterglieder. Hüftgelenk-Entzündung.

Hüftkrankheit mit Fistelöffnungen.

Nach verkehrter Behandlung von Rheumartritis bekam er einen Abscess am Hüftgelenk, der immer wieder aufbrach, mit starker Eiterung; Patient schwach, kein Appetit, gestörter Schlaf, beständiger Durst, mehr nach Bier mit beständigem Kältegefühl. 3. Verreibung, sechs Dosen. — Goullon.

Glieder. Rheumatisehe Schmerzen in den Gliedern.

Kräfte. Krämpfe oder Paralysis von unterdrücktem Fussschweiss.

Krämpfe oder Paralysis, die von Veränderungen in den Bindegeweben des Gehirns oder Rückenmarks abhängen.

Epilepsie in nächtlichen Anfällen, besonders beim Mondwechsel.

Schwäche; Abscess.

Schlaf. Gestörter Schlaf; Abscess.

Haut. Eiternde Frostbeulen; auch *Calc. phosph.*

Kleine Knötchen in der Haut ohne Eiterung.

Furunkeln, Carbunkeln, Flechten.

Eiterung der Haut und des darunter liegenden Zellgewebes.

Fieber. Beständige Kälte; Abscess.

Gewebe. Krämpfe oder Paralysis, von dem Bindegewebe im Gehirn oder Rückenmark abhängend.

Sie ist ein Bestandtheil des Bindegewebes.

Eiterung, deren Ursprung in der Zellensubstanz ist.

Eiterungen, die ihren Sitz im Bindegewebe der Knochen haben. Im Periosteum der Zahnwurzeln.

Periostitis. Enchondroma. — Grauvogl.

Eiterung in den Gelenken; auch *Calc. sulph.*

Entzündung der Haut und des Bindegewebes nach *Kali mur.*; wenn sich Eiter bildet auch *Calc. sulph.*

Eiterung der Drüsen.

Eiterung der lymphatischen Drüsen; auch *Calcarea sulph.*

Eiterartige, blutige Absonderungen bei Husten; Leukorrhoe, Gonorrhoe etc.

Skrophulosis mit Affection von Drüsen und drohender Eiterung.

Bildung von Ichor.

Harte Knollen am Halse, nicht die Drüsen, sich nach der linken Seite ausdehnend, bei einem gichtischen Subject. — C. Hering.

Verletzungen. Vernachlässigte Fälle nach mechanischen Verletzungen, wenn Eiterung eintritt; auch *Calc. sulph.* **A. R.**

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

A. Knochen.

(Fortsetzung.)

In unseren Vergiftungsfällen finden wir bei *Mercur viv.*: Beinfrass mehrer Rippen, Caries der oberen Brustwirbel, beim Sohne eines Barometermachers, der im Arbeitszimmer sammt seiner Familie wohnte. Beim Vater selbst: periodisch nächtliche bohrende Knochenschmerzen, Periostitis in der Mitte des Schienbeins (No. 25). Ferner Exfoliation des Ober- und Unterkiefers (in No. 20); Abstossung grosser nekrotischer Stücke des Unterkiefers (in No. 26); Knochenschmerzen besonders heftig in der Nacht, gleichzeitig in sämmtlichen Gliedern (No. 46).

Merc. subl. corr.: Ausstossung eines grossen Theiles des nekrosirten Oberkiefers (No. 21).

Calomel: (No. 14) Nekrose des Unterkiefers.

Mercur solubilis Hahnem. liefert folgende Knochensymptome: Kopfschmerz, Herausdrücken in die Stirne und Knochenschmerz unter den Augenbraunen, selbst bei Berührung; Schmerz oben am Hinterhauptknochen; Im Kreuzknochen Schmerz wie von einem harten, unbequemen Lager; Einzelne spitzige Stiche, jeder 5 Minuten anhaltend im Jochbeine (auch in der Brust, im Knie und im äusseren Ellenbogenknorren), mehr Vormittags und beim Gehen; Zerren und Zucken hinter dem linken Ohre, welches den Schlaf hindert; die Stelle thut beim Betasten weh (Processus mastoideus?); Auftreibung der Nasenwurzel; Das Nasenbein ist beim Anfassen schmerzhaft; Gegen Abend Reissen in der Unterkinnlade; In den Oberarmknochen ein quetschender Schmerz; In den Vorderarmknochen und den Schienbeinröhren, Schmerz wie von Ermüdung, für sich, aber nicht beim Befühlen; (Beim Gehen) dumpf stechender Klammschmerz in der Knochenhaut des rechten inneren Vorderarms; Schmerz in der linken Hand (in den Knochen), beim Ausstrecken, Zugreifen, darauf Drücken, wie lähmig und starr; Scharfe Stiche hinten im rechten Darmbeine; In der vordern unteren Spitze des linken Darmbeins, empfindliche, taktmässige, scharfe Stiche; Reissen im Hüftgelenke (die Nacht), im Knie und in den Röhrknochen des Oberschenkels (im rechten Schultergelenke, dem Handgelenke und dem Oberarmröhrknochen); Auf dem rechten Schienbeine eine harte Erhabenheit, die roth und glänzend aussieht und spannend schmerzt; Ein bohrender Schmerz im Schienbeine; Ein ziehender Schmerz in den Schienbeinen; Drückender Schmerz in der Beinhaut des rechten Schienbeins, fast wie Klamm (beim Stehen); (Beim Stehen) dumpf stechender Klammschmerz, fast wie Reissen, in der Beinhaut des linken vorderen Schienbeins; Reissen in den Fussknöcheln bis in den Fussrücken, mit Geschwulst umher; Beim Sitzen reissender Schmerz in der linken Ferse, wie Verrenkungsschmerz; An mehreren Stellen des Körpers ganz feine, kurze Nadelstiche, 2, 3 Minuten auf derselben Stelle, schnell hintereinander, wie im Knochen; Alle Knochen thun ihm weh, beim Sitzen, Liegen, Gehen und Stehen.

Bei *Mercur. subl. corros.* finden wir in Buchner's Symptomenschema: Reissen wie im Knochen ober dem linken Auge neben der Nasenwurzel und an anderen Knochenstellen; Gegen Abend unangenehmes Gefühl in der Beinhaut aller Knochen: wie bei dem Eintritt eines Wechselfiebers mit Hitzegefühl im Kopfe; Kopfschmerz wie ein Ziehen in der Beinhaut des Schädels; Stechende Schmerzen in den Hinterhauptknochen; Reissen in der oberen Kinnlade (der Highmorshöhle) gegen das Auge zu mit darauf folgender Geschwulst; Empfindlichkeit des linken Unterkiefers bei Berührung; Entzündung der Knochenhaut des genannten Theiles, mit kratzenden und stechenden Schlingbeschwerden; Entzündung der Knochenhaut des linken Unterkiefers; Dieselbe Erscheinung bei einem achtjährigen Knaben; Reissen oben innen am linken Schulterblatt, wie im Knochen; Nach Mitternacht eine Art Reissen in der Mitte des Brustbeins; Häufiger reissender Schmerz im untersten rechten Rippenknorpel; Empfindliches Reissen im Knochen des hintersten Gelenkes des linken Zeige- und Ringfingers, ebenso im hintersten Daumengelenk, auch den andern Tag noch fortdauernd; Reissen im linken Mittelhandknochen; Ziehen in den Gliedern tief, als wenn es in den Knochen wäre; Ziehen nach den Schenkelknochen; Ziehender Schmerz in den Schenkelknochen.

Aus dem Gesagten ist ersichtlich, dass *Mercur* in grossen oder geringeren Gaben zuerst die Erscheinungen der Periostitis oder die Beinhautentzündung selbst erzeugt; wirkt es längere Zeit auf den Organismus ein, kann er auch Ostitis mit Caries oder Nekrose zur Folge haben. In therapeutischer Beziehung werden wir daraus den Schluss ziehen, dass Mercur bei Periostitis, besonders im Beginne in mittleren Potenzen und häufigeren Gaben

passt, wo er dann die Eiterung oft verhindern wird; ist diese letztere jedoch schon bedeutend, tritt Silicea an ihre ruhmvoll eingenommene Stelle. Tritt Periostitis in Folge von cariösen Zähnen an den Kiefern auf, wird der *Merc. solub.* oder noch schneller der *Sublimat* meist den gehegten Erwartungen sehr rasch entsprechen, während der *Merc. viv.* bei chronischer Periostitis der Kiefer, die oft acut recrudescirt, vorzuziehen ist. Bei *Ostitis* mit langwierigem Verlauf bleibt auch bei bedeutender Eiterung *Silicea* das Hauptmittel; einige Gaben *Merc. viv.* jedoch, interponirt, wirken auf den nekrotischen oder cariösen Process günstig ein. Die charakterischen, schon oft angeführten Symptome, die hauptsächlich die Wahl unseres Mittels rechtfertigen, sind: das Auftreten der Schmerzen gegen Abend, mit zunehmender Heftigkeit bis gegen Mitternacht; Verschlimmerung durch die Bettwärme, sowie bei schlechtem, feuchtem Wetter. Skrophulose, Tuberculose, Syphilis, wenn sie als Grundleiden vorhanden sind, indiciren um so mehr unser Mittel. Für Periostitis passt Mercur unter genannten Umständen stets, ohne dass die Indication an gewisse Knochen gebunden wäre; bei Ostitis jedoch sind es die Kopf- und Gesichtsknochen, die vorzüglich auf Quecksilber hinweisen.

Kafka sagt bei der Therapie der *skrophulösen Knochenerkrankungen:* Wir sind keineswegs im Stande, den Ausgang in Eiterung hintanzuhalten; nicht Hepar, nicht Mercur . . . . vermögen den Eintritt der Suppuration zu verhindern . . . . . Da es jedoch unter vielen Fällen einmal gelingt, Zertheilung zu erreichen, so ist es jedenfalls rathsam, zu diesem Zwecke die oben genannten Mittel in Anwendung zu bringen. — Weiter unten heisst es: Bei Complication mit latenter oder angeborner *Syphilis* pflegen heftige, meist nächtliche Schmerzen vorhanden zu sein, in welchem Falle wir mit den angegebenen Mitteln nicht ausreichen und gezwungen sind, entweder von *Sublimat* oder von *Jodkali* oder von *Deutojodur. Merc.* in der bei der Syphilis angegebenen Gabe und Form Gebrauch zu machen. Ferner bei Besprechung der einfachen *Arrosion der Knorpel und Knochen*: Sind zugleich die Knochen an den Gelenksenden oder an irgend einer anderen Stelle aufgetrieben und in der Nacht sehr schmerzhaft, so verabreichen wir 2 bis 3 Wochen hindurch *Merc. solub.* (oder *Mezereum* oder auch *Phosphor*) und gehen dann zur Anwendung der früher genannten Mittel (Silicea, Calc. carbon., Sulphur) über. — Sind bei *Rhachitis* die Hand-, Fuss- oder Wirbelgelenke geschwellt und gegen Druck empfindlich, verabreicht er, um die Hyperämie der Epiphysen und des Periosts zu beheben, *Merc. solub.* 3. zu zwei bis drei Gaben täglich.

Bähr räumt dem *Mercur* einen grösseren Wirkungskreis ein bei den Knochenerkrankungen; er sagt bei *Ostitis* und *Periostitis*, indem er unser Mittel als erstes anführt: *Mercurius* ist die Arznei, von deren specifischer, fast constant sich zeigender Beziehung zum Knochen wir am meisten überzeugt sein dürfen. Er passt auch in den meisten Fällen sowohl von Ostitis als Periostitis, sobald sie nicht Folgen des Quecksilbergebrauches sind. Vorzugsweise aber indiciren ihn: Heftige Knochenschmerzen, Auftreibung, Geschwulst, Röthe der Bedeckungen, überhaupt ein mehr acuter Verlauf. Jedoch soll damit seiner Anwendung in ganz chronischen Fällen und auch in Caries nicht widersprochen werden. Im kindlichen Organismus wirkt *Mercur* rascher und sicherer. Was die Localität betrifft, so sind die Ostiten am Kopfe vorzugsweise für Mercur geeignet. Mit der Gabe sei man vorsichtig; der langsame Verlauf lässt kleine und seltene Dosen vorzüglicher erscheinen.

Hughes führt *Mercur* unter den *Periost*-Mitteln auf. Bei *Ostitis* syphilitischer, nicht mercurialisirter Kranken empfiehlt sich Mercur von selbst als eine in jeder Hinsicht sehr homöopathische und nützliche Arznei.

Jahr führt *Mercur* auf: Gegen Exostosen, Caries, Schmerzen in den Knochen, als ob sie zerbrochen würden und citirt ihn ferner: bei Auflockerung der Knochen, bei Ostitis, bei Erweichung, Geschwulst, Caries, Verkrümmungen der Knochen; bei skrophulösen und syphilitischen Knochenleiden; bei Knochenleiden am Schädel, am Gaumen, am Unterkiefer, am Nasenbein, an den langen Röhrknochen; gegen Knochenschmerzen, besonders wenn diese bohrend, drückend, klopfend, reissend, stechend sind, sowie bei Wundheitschmerz.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Ueber einige ungewöhnliche Wirkungen des Atropins und die Mittel sie zu verhindern.

Von Hotz.

(Chicago medical Journal and examiner, Jan. 1879.)

Wenn Verfasser von *un*gewöhnlichen Wirkungen des Atropins spricht, so schliesst er dabei aus die Beschwerden, welche auf Kosten der Mangelhaftigkeit des chemischen Präparats zu setzen sind. Aber auch bei ganz reinen Präparaten kommen zunächst an dem damit behandelten Auge locale Beschwerden vor, bestehend in intensiverer Schmerzhaftigkeit, Röthung, Lichtscheu und Thränenfluss. In einzelnen Fällen steigern sich diese Symptome zu sehr unangenehmen Allgemeinerscheinungen. Die Patienten bekommen Herzklopfen, Präcordialangst, Kopfschmerz, Trockenheit des Schlundes und ein unerträgliches Jucken über den ganzen Körper. Dazu gesellt sich bald eine Röthung des Gesichts, die von dort sich über den ganzen Körper ausdehnt und den Patienten das Aussehen von Scharlachkranken giebt.

Um diese übeln Nachwirkungen zu vermeiden, setzt Hotz seiner gewöhnlichen Lösung von 0,1 Atropin sulph. auf 25,0 Aq. dest. 0,05 Morph. mur. zu und will dabei nie jene Folgeerscheinungen gesehen haben. (Deutsche Med. Wochenschr. No. 16, 1879.) (Unverricht. Breslau.)

Diese einer medicinischen, also wissenschaftlichen Zeitschrift, entnommene Notiz ist im Stande, auch homöo-

pathischen Nichtärzten ein mitleidiges Lächeln abzunöthigen über die wirklich komische Unkenntniss der gelehrten physiologischen Aerzte in Bezug auf Arzneimittellehre und Krankheitsbehandlung mittelst Arzneien. Wenn die Herren zu grosse Dosen anwenden und damit *„störende Nebenwirkungen“* erzeugen, wie sie es nennen, so sind dies doch nur *Intoxicationserscheinungen.* Statt nun zu versuchen, ob eine geringere Quantität Arznei nicht auch die heilende Wirkung, aber ohne die fatalen Nebenerscheinungen hervorbringt, schütten sie zu dem ersten noch ein zweites Gift, das gleichsam als Gegengift, also abmindernd sich verhalten soll. Es ist dies nichts Anderes als das „Corrigens“ früherer Zeit. Ein Zehntel Gramm schwefelsaures Atropin soll hier durch Zusatz von fünf Hundertstel Gramm salzsaures Morphium abgeschwächt werden, und man bildet sich ein, diese Mischung habe keine schädliche Wirkung auf den Organismus, weil die Vergiftungserscheinungen, welche von dem grossen Quantum Atropin allein herrührten, nun nicht in dieser Heftigkeit beobachtet werden. Wäre es nicht viel einfacher und vernünftiger, also wissenschaftlicher, anstatt eines Zehntel Grammes Atropin, da dies Quantum zu stark ist, eine kleinere Dosis zu nehmen, vielleicht ein Hundertstel Gramm, oder gar noch weniger. Altschul in seinem schon 1864 erschienenen „Real-Lexikon für Arzneimittellehre, Therapie und Arzneibereitungskunde“ schreibt, dass $^1/_{1000}$ *Gran Atropin* zur Pupillenerweiterung hinreicht. Dass Morphium ein Antidot von Atropin, ebenso wie Opium von Belladonna ist, wissen wir Homöopathen längst. Aber wir wissen auch, dass 0,1 Atropin und 0,05 Morphium im Körper Wirkungen von *beiden* Arzneikörpern hervorbringen, und dass das Morphium nicht bloss in dem Gemisch sich befindet, um die Atropinsymptome abzuschwächen, wie die gelehrten Herren sich gern glauben machen. Zu heftige Wirkungen von Arzneigaben kann man thatsächlich abschwächen durch Verdünnung der Gabe mit indifferenten Stoffen; Mischung mit differenten kann dem Körper, welchem diese Mischung einverleibt wird, nur schädlich sein eben wegen des vergrösserten Quantums der Arznei oder Giftstoffes.

Unsere Gegner brüsten sich arg mit ihrer Wissenschaftlichkeit im Gegensatz zu den Anhängern anderer Heilmethoden, speciell der Homöopathie. So lange sie aber in der Arzneimittellehre und der arzneilichen Behandlung von Krankheiten noch so grobe Schnitzer machen, so lange brauchen wir sie um ihre eingebildete Wissenschaftlichkeit nicht zu beneiden. Wenn die Koryphäen dieser Schule sich nur erst einmal beikommen liessen, einige Arzneimittel am gesunden Körper mit einigen Kautelen in diätetischer Beziehung zu prüfen und zwar in homöopathischen Verdünnungen, z. B. Aconit in 1., Belladonna in 2., Nux vomica in 3., Phosphor in 4., Arsen in 5 Verdünnung, und ihre Prüfungsergebnisse mit den unsrigen vergleichen wollten: so würden sie wohl endlich zu der Einsicht kommen müssen, dass kranke Organismen nicht mit noch grösseren, sondern eher mit kleineren Quantitäten einfacher Arzneistoffe erfolgreich behandelt werden dürfen. Daraus könnte dann vielleicht eine medicinische Götterdämmerung entstehen.

St . . . Mt.

Verwahrung.

Herr Dr. Constantin Hering in Philadelphia hat sich veranlasst gefühlt in der Wesselhöft'schen Angelegenheit in der Populären Zeitschrift für Homöopathie seine Ansicht den Laienfreunden vorzutragen, wogegen bestimmt Niemand etwas einwenden kann. Dabei kann er es jedoch nicht unterlassen, uns deutschen Aerzten einen Vorwurf darüber zu machen, dass wir der Sache eine zu grosse Wichtigkeit beigelegt und uns sofort daran gemacht, die falsche Ansicht, von welcher Wesselhöft ausgegangen, die Fehler in seiner Arbeit, sowie die falschen Schlüsse, welche er daraus gezogen, nicht nur theoretisch, sondern auch durch praktische Nachprüfungen nachzuweisen, anstatt die Resultate der mikroskopischen Untersuchungen der von dem Amerikanischen Institut für Homöopathie zu diesem Zwecke niedergesetzten Commission abzuwarten. Bei aller Verehrung für unseren Veteranen und Anerkennung seiner Verdienste um unsere Sache, können wir ihm das Recht, uns gewissermassen schulmeistern zu wollen, nicht zugestehen, und müssen den Vorwurf mit Entschiedenheit zurückweisen. Sobald die Wesselhöft'sche Arbeit in deutscher Sprache erschienen war, war es unsere Pflicht ihr die Aufmerksamkeit zuzuwenden, welche sie als Produkt ernster wissenschaftlicher Forschung verdient, dabei aber sofort Hand anzulegen, um sie zu widerlegen. Denn darüber kann doch Niemand in Zweifel sein, dass, wenn Wesselhöft nicht die Fehler bei seinen Untersuchungen und das Falsche seiner darauf gebauten Folgerungen, nachgewiesen werden konnten, unserer Sache ein nicht zu verschmerzender Streich versetzt worden wäre. Es kam aber darauf an, dies sofort zu thun, damit aus unserem Stillschweigen nicht der Schluss gemacht werden konnte, dass wir Nichts dagegen vorzubringen im Stande wären. Dies konnte aber eben nur dadurch geschehen, dass durch genaue mikroskopische Nachprüfungen dargethan wurde, worin Wesselhöft's Fehler bestehen. Rein theoretische Raisonnements haben dabei nur einen untergeordneten Werth. Am allerwenigsten sind Entgegnungen, wie in dem offenen Briefe des Prof. Jones an Wesselhöft, dazu geeignet. Mit geistreich sein sollenden Witzen und einer den Gegner verletzenden Sprache ist die Sache nicht abgethan. Wir werden uns deshalb nicht abhalten lassen, die uns von anderer Seite zugesagten mikroskopischen Nachprüfungen zu bringen und bedauern nur, dass unser geschätzter Mitarbeiter, Herr Haupt, sich durch die in Aussicht gestellte Arbeit des mikroskopischen Bureaus des Amerikanischen homöopathischen Instituts hat bestimmen lassen, von weiterer Veröffentlichung seiner Untersuchungen abzusehen, da es unserer Ansicht nach, um die Resultate mikroskopischer Untersuchungen gegen jede Anfechtung sicher zu stellen,

darauf ankommt, dass dieselben von verschiedenen Seiten unternommen werden, damit von dem Einen etwa begangene Fehler durch den Andern entdeckt werden können. Hätte Wesselhöft seine Untersuchungen einer solchen Controle unterworfen, so würde er sich dadurch ihm nicht mit Unrecht gemachte Vorwürfe erspart haben. Wir sind überzeugt, dass die Arbeiten amerikanischer und deutscher Mikroskopiker auch nach der materiellen Seite hin den Beweis liefern werden, dass durch die Verreibungen, wie sie Hahnemann bei metallischen Mitteln vorschreibt, dieselben an Wirksamkeit gewinnen.

Leipzig, 24. Mai 1879. **Dr. Lorbacher.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.

Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 98. Leipzig, den 3. Juni 1879. **№ 23.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Erstmalige Einladung zur Centralvereins-Versammlung.

Die diesjährige Versammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands, welcher an diesem Tage zugleich seinen fünfzigsten Geburtstag und Hahnemann's 100jähriges Doctorjubiläum begeht, findet zufolge vorjährigen Beschlusses diesmal am **9. und 10. August c.** in ***Hannover*** unter meinem Präsidium statt, und lade ich hierdurch die Mitglieder zu zahlreichem Erscheinen ein.

Zugleich ersuche ich Alle, welche Anträge zu stellen gesonnen sind, um jeden Anlass zu Controversen und Protesten zu vermeiden, dieselben entweder mir oder direct dem Leipziger Directorial-Mitgliede Dr. Lorbacher bis zum 1. Juli c. spätestens zugehen zu lassen, damit dieselben noch in die Mittheilungen für die Vereinsmitglieder Aufnahme finden, und, wie es die Statuten vorschreiben, 4 Wochen vor der Versammlung in die Hände derselben gelangen können. Zu spät eingereichte oder erst in der Versammlung gestellte Anträge bin ich nicht im Stande zu berücksichtigen.

Hannover, Mai 1879.

Medicinalrath **Dr. Bähr,**
design. Präsident.

Die homöopathische Gabenbemessung.

Vortrag von **Dr. F. Katsch** in Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Justus bedeutet *gerecht;* allein, wer wäre das immer? In seinem blinden Eifer nämlich setzte Liebig sich mit sich selbst in Widerspruch, und lieferte ganze *Reihen* interessanter Bestätigungen, dass man zur Erreichung gar *vieler* Zwecke *thatsächlich* erst mit der *Verminderung* an Stoff dessen *Leistungsfähigkeit erhöhe.* So sagt uns Liebig z. B. Bd. II, S. 119 seiner chemischen Briefe: dass er, um Kleber und Fleischfibrin am besten lösen zu können, die Salzsäure bis auf $^1/_{1000}$ verdünnt — also der 3. homöopathischen Decimalverdünnung conform — dem Wasser zusetzen musste; aber er fügt auch hinzu, dass das Wasser an Lösungskraft *verliert* je *mehr* Salzsäure man zusetzt. Seite 219 aber ebendaselbst zeigt derselbe Gelehrte uns, *wie weit* solche Verdünnungen für *Organismen* gehen müssen, und lehrt Folgendes:

„Die *stärkste Verdünnung* mit phosphorsauren Erden „in grobem *Pulver* kann in ihrer Wirkung kaum verglichen werden mit einer *weit kleinern Menge* in einem „*unendlichen Zustande der Vertheilung,* welche *bewirkt,* „dass *ein Theilchen* derselben sich in *allen Theilen* der „Ackerkrume befindet."

„Eine einzelne Wurzelfaser bedarf von dem Orte „aus, wo sie den Boden berührt, *unendlich wenig* an „Nahrung, aber zu ihrer Function und zu ihrem Bestehen „gehört, dass *dieses Minimum* gerade *an dieser* Stelle „*vorhanden* ist. Denn wenn sich die Nahrungsmittel in „Wasser nicht *lösen*, so ist ein Ueberschuss an jeder

„*andern* Stelle *für die ernährende Function nicht vor-*
„*handen.*“

Nun — da wirkt denn doch in beiden Fällen „*weniger*“ mehr als „*viel*“! Im Uebrigen aber ist das ja eben *ganz genau dasselbe*, was die Homöopathie *gleichfalls* an einem *Organismus*, nämlich am *menschlichen* erfuhr, dass die Arzneistoffe *so verdünnt* und auf *unwirksame Stoffe*, nämlich Milchzucker, Wasser oder Weingeist *übertragen* werden müssen, dass sie *kleiner* werden, als der Durchmesser der *Capillargefässe*, um von *diesen*, den Wurzeln *unserer* Ernährung, *aufgenommen* werden zu *können;* ja! sie müssen sogar *noch unendlich* kleiner sein, als der Durchmesser der *Capillargefässe*, um auch von den *Blutkörperchen* aufgenommen werden zu können, welche ja, wie ich in der letzten Vorlesung zeigte, aus *unzählbaren Mengetheilchen verschiedener Stoffe erst zusammengesetzt sind.*

Es ist hiernach *erweislich*, dass J. von Liebig und mit ihm die Herren Professoren Virchow und Jürgensen völlig unbeachtet liessen, dass das Causalgesetz doch nicht das *einzige*, massgebende *Naturgesetz* ist. Vielmehr hat dasselbe nur dort Geltung, wo es sich um *unmittelbare* Wirkungen aus einer gegebenen *Ursache* handelt, wie also z. B. unser Ohr *eben so oft denselben Ton* vernehmen muss, *als Jemand gleich kräftig* gegen ein und dieselbe Thüre schlägt. Will man aber bei *allen* Vorgängen im belebten Organismus *nur* dies Gesetz der *Gleichheit von Ursache und Wirkung*, also das *Causalgesetz* anwenden, und vergisst man *gänzlich*, wie Liebig, Virchow und Jürgensen *gethan*, sich des Gesetzes der organischen *Wechselwirkung*, also der *Gleichheit von Wirkung und Gegenwirkung* zu erinnern, so gelangt man natürlich zu sehr verfehlten Schlüssen.

Des Weiteren jedoch theilt uns Liebig auch mit Bd. II, S. 261:

„Die Ackerkrume hält aber nicht nur fest, was von
„*Pflanzenstoffen* in ihr ist, sondern ihr Vermögen, den
„Pflanzen zu *erhalten*, was diese *bedürfen*, reicht noch
„*viel weiter*. Wenn Regen- oder ein anderes Wasser,
„welches *Ammoniak, Kali, Phosphorsäure, Kieselsäure* in
„aufgelöstem Zustande enthält, mit Ackererde zusammen-
„gebracht wird, so verschwinden diese Stoffe beinahe
„augenblicklich aus der Lösung; die Ackererde *entzieht*
„sie dem Wasser. Besässe die Ackererde diese Eigenschaft
„*nicht*, so könnten diese drei Hauptnahrungsstoffe im
„Boden nicht *erhalten* werden.“

Nun, gerade wie die *Ackererde* jene und sonstige Stoffe, so bewahrt Milchzucker oder Weingeist die *arzneilichen*, wie die Erfahrung beweist. Also durch diese *Uebertragung* und *Aufbewahrung* von *Arzneistoffen* durch die genannten *indifferenten* Körper, welche *gewählt* wurden, weil sie *nicht*, wie blosses *Wasser*, einer *schnelleren Zersetzung* unterliegen, kann sich die Homöopathie *unmöglich* gegen alle *Erfahrung* oder den *gesunden Menschenverstand versündigt* haben, wie Justus von Liebig darthun wollte. Vollends unerfindbar aber ist es, warum Liebig so despectirlich spricht von „Männern, welche *glauben*, dass die Wirkungen der Arzneien in gewissen *Kräften und Qualitäten* lägen, die durch *Reiben und Schütteln* in Bewegung gesetzt und verstärkt werden könnten“; denn wenn wir unsere Verdünnungen *schütteln*, so geschieht es, um die etwa zu Boden gesunkenen Moleküle *mobil* zu machen, wie jeder Chemiker täglich desselbigen Gleichen thut. Warum er sich aber des Zusatzes „*gewisse*“ bedient, wenn er von den *Qualitäten* und *Kräften* spricht, an deren Dasein die Homöopathen „*glauben*“, ist freilich nicht auszulegen.

Denn die Homöopathie versteht unter Kräften und Qualitäten *dasselbe*, wie er *selbst*, nämlich *physikalische, chemische* und *sonstige* wohl definirbare *Eigenschaften* der Stoffe, und somit erweist er der Homöopathie eine ganz unverdiente Ehre, wenn der berühmte Mann annimmt, sie besässe etwa noch Kenntniss sonstiger *geheimnissvoller* Kräfte, die *seinem* Wissen sich *entzögen*. Dem ist nicht also! —

Wollte also Justus von Liebig nachweisen, dass es *schon an und für sich* eine Versündigung gegen den gesunden Menschverstand sei, wenn man gewisser Zwecke halber die *Masse* des Stoffes *verringere*, so behauptete er ein *Unding* und lieferte *selbst grade* aus der *Agriculturchemie* die schlagendsten Beweise *gegen* seine eigene Behauptung. Fragen wir indessen *weiter* an, ob es möglich sei, was uns ja bestritten wird mit so grosser Heftigkeit, dass die *Wirksamkeit* der Arzneikörper mit ihrer *Gewichtsabnahme* thatsächlich *zunehmen* könne, so bejahen dies auch in der *Physik* äusserst *gewichtige* Stimmen. Der Professor der Physik an der Universität in Prag, Dr. Doppler, sah die Sache mit ganz anderen Augen an, und berechnete die Oberflächenmasse, welche durch *Vereibungen* gewonnen wird, für den Cubik*zoll* irgend eines festen Körpers auf eine Gesammtoberfläche von mehr als 1000 Quadratfuss. Bei anderen Körpern aber, nämlich bei den porösen, zeigt sich die grosse Bedeutung der *Oberflächenwirkung* schon ohne jegliche Verkleinerung. Herr Professor Dr. Schultze zu Greifswald berechnet in seinem Lehrbuche die Summe der Wandungen aller *Zellen* in einem Cubik*zoll* Holzkohle auf 2610 □″, somit auf 18 □′ Flächenausdehnung. Er erklärt hieraus die bekannte grosse Anziehungskraft der Kohle gegen gasförmige, flüssige oder in Flüssigkeit aufgelöste *feste Stoffe*, und fährt fort: „Aehnlich der *Kohle* verhalten sich auch „viele *andere* poröse Körper. *Ein* □″ Platinaschwarz „z. B. nimmt 253,440 □″ *Sauerstoff* in sich auf. Man „hat berechnet, dass ein □″ dieses Platinapräparates eine „Oberfläche von über 200,000 *Quadratfuss* besitzt.“ Daraufhin nun benutzt die *Chemie* das Platinamoor, um aus Weingeist beliebig viel *Essig* darstellen zu können, *ohne* dass das *Platinamoor* irgendwie im Gewicht *abnähme* trotz dieser *grossen Leistung*. Indem ich hiermit für diese Frage genügende Beweise auch aus der Physik beigebracht zu haben denke, weise ich nur noch darauf hin, dass in *allen lebenden* Organismen die Stoffe grade vermöge ihrer *Oberflächen* auf einander wirken. Hiermit also habe ich Ihnen nun den *wissenschaftlich anerkannten*

Grund dargethan, weshalb die Homöopathie nicht nur ein *Recht*, sondern vielmehr die *Verpflichtung* hat, ihre Heilstoffe überhaupt zu *verkleinern*, denn sie *gewinnt dadurch* eben *massenhaft* an *wirksamem Stoff*, wie die Physik es bestätigt. Andererseits aber *muss* sie die *Verfeinerung* behufs einer schnelleren Einwirkung sogar bis zur *molekularen* Feinheit *fortsetzen*, weil eben *nur* die *allerfeinsten* Mengetheilchen, die sogenannten Moleküle, von den *Zellen aufgenommen* werden *können*, wie nachgewiesen. Wer nun diese zwingenden physiologischen und physikalischen Gründe für die homöopathischen Verreibungen und Verdünnungen nicht zu *widerlegen* vermag — und *letzteres* ist bisher noch *nicht* geschehen — der wird schlechterdings *diese* Rechtfertigung (trotz aller voreilig publicirten *Entrüstung*) *stehen lassen* müssen; es sei denn, er *bewiese*, dass der bisherige offenbare *Missgriff* der Allopathie bei *diesem* Streite, die *Wirkung* der *Arzneikörper* auf den *Organismus* nach dem *Gewichte*, statt *allein* nach der Grösse ihrer *wirksamen Oberfläche* bestimmen zu dürfen, *irgendwie berechtigt* sei, was aber die Professoren Liebig, Virchow und Jürgensen uns *gleichfalls* bisher schuldig blieben. Betrachten wir nunmehr den fernerweiten Einwurf unserer Gegner, dass es eine homöopathische *Absurdität* sei, anzunehmen, eine 30. Verdünnung *könne* überhaupt noch *irgendwelchen Heilstoff* enthalten! Hahnemann behauptete allerdings, dieselbe enthielte den decillionten Theil eines *Grans* an Arzneisubstanz. Wie gewöhnlich nehmen auch *hier* zuvörderst unsere gelehrten Herren Gegner jeglichen *Irrthum* Hahnemann's für *baare Münze*. Hahnemann's 30. Verdünnung ist aber weit davon entfernt, seiner Stoffberechnung zu entsprechen. Die *kolossalen* Wirkungen der *Molekularkräfte* nämlich sind der Wissenschaft zwar *wohlbekannt;* sie weiss aber auch, dass diese Kräfte in jeder *für uns messbaren* Entfernung schon *erlöschen*. Nun hatte der Physiker Professor Dr. Jolly zu München — und zwar bereits 1857 — sich die ungeheuere Aufgabe gestellt, Molekularwirkungen zu finden, die *messbar* seien, somit einen Schluss auf die *Grösse* dieser Kräfte und womöglich auf die *Abänderungen* der *Grössen* zuliessen, welche mit der relativen *Entfernung* der aufeinander wirkenden *Punkte* sich ergäben. Professor Jolly operirte zunächst mit Salpeterlösungen, welche er allmälig immer bedeutender mit Wasser verdünnte. Da gewahrte er nun die merkwürdige Thatsache, — welche man übrigens auch schon bei jeder Vermischung von Weingeist oder auch von Schwefelsäure mit Wasser bemerkte — dass er keineswegs die *gleichen Mengen zurück*gewann, welche er von beiden Theilen *zugesetzt* hatte, sondern es *fehlten* ihm *erhebliche* Quantitäten an der *Gesammtmasse* der vermischten Flüssigkeiten, und diese berechnete er sehr genau. Somit hatte eine *Verdichtung* der die Flüssigkeit constituirenden Theilchen stattgefunden, welche ganz *enorm* ist, welche aber — beiläufig gesagt — nicht in arithmetischen Proportionen sinkt. Professor Jolly berechnete den Druck, welcher erforderlich war, um diese *Contractionen* zu bewirken, welche seine *Verdünnungen hervorgebracht* hatten, für die *erste* derselben auf 184 Atmosphären, für die *zweite* auf 44, für die *dritte* auf 8 Atmosphären. Es beträgt aber der Druck der *Gesammtluftsäule* über uns auf jeden □" eines jeglichen Körpers — und diesen Druck eben nennt man eine Atmosphäre — nicht weniger als 9 Kilogramm. Um diese kolossale Kraft auf die Contraction der Wassertheilchen einigermassen zu versinnlichen, erwähne ich nur, dass das Lehrbuch von Pouillet angiebt, dass man, wenn man Wasser in einen Kanonenlauf von 3" Dicke einschliesst, und nunmehr einen starken *Druck* auf dasselbe ausübt, eher das Metall *sprengt*, als man das Wasser auf $^{19}/_{20}$ seines Volumens zusammenpressen würde. Aus diesen Versuchen Jolly's geht einstweilen schon das eine hervor, dass — da mit der *Zunahme der Verdünnung* die Contractionscoëfficienten *nicht* proportional sanken — auch die *Berechnung* Hahnemann's auf ein Decilliontheil Arzneigehalt für seine 30. Verdünnung eine vollkommen falsche ist. Dies übersah unter anderem auch die Akademie von Frankreich, wenn sie durch Herrn de Hemptinne berechnen liess, dass die 30. Verdünnung Hahnemann's z. B. von Aconit — *direct* bereitet — einen Tropfen Aconit-Urtinctur in einem Meere von Weingeist darstellen würde, welcher das Volumen der Erde nicht weniger als 925 oktillionenmal überstiege.

Dass eine solche Berechnung Laien verwirrt machen könnte, ebenso wie sie gewisse gegnerische Kreise sehr zu amüsiren geeignet war, begreife ich; ich hätte gewiss die Sache sonst *unerwähnt* gelassen! Allein, dass man durch solche Rechnungsvolten vor *Fachkennern ernstlich* etwas zur Sache *Beweisendes* beizubringen gedachte, ist in der That kaum *verständlich*. Zuvörderst ist es doch für eine Körperschaft, wie die Akademie von Frankreich, keine *Eloge*, dass sie den ungeheueren Rechnungsfehler Hahnemann's unbemerkt liess, und solchergestalt ihre schätzbare Gegenrechnung auf das Factum gründete, düpirt worden zu sein. Nebenher aber fehlt dieser Rechnung jede *Entgegensetzung* zur *Vervollständigung* unsers Urtheils. Denn anderseits berechnete man ja auch die Grösse einer *Blutzelle* auf eine Zahl von 14 Decimalstellen, und fand für ihren Bestandtheil z. B. an Chlorkalium, dessen sie sogar relativ recht *viel* enthält, schon eine Zahl von 22 Decimalstellen. Das aber nur beiläufig! Denn — im Ernst genommen — wäre ja die Berechnung der „Académie française" doch nur eine Absurdität, indem die unberechenbare Anzahl von Aconitmolekülen, welche ein Tropfen der Urtinctur enthält, sich eben *nur* vertheilt auf die ganz bescheidene Summe von 3000 *Tropfen* Weingeist, — nicht mehr und nicht weniger braucht man *thatsächlich* nämlich zur Darstellung einer 30. Hahnemann'schen Verdünnung. Wir bestehen jedoch in unserem Falle — was viel *wesentlicher* ist — auch ganz wohl vor dem Urtheile der *Physiologie*. Da sagt z. B. Valentin in seinem bekannten Lehrbuche der Physiologie: „Die *unerwartete Kleinheit* und die beträcht„liche Menge der letzten Elemente kehren überall wieder. „Das *schmalste* Bild, das unser Auge bemerkt, geht aus „*Millionen* von *Luftzellen* hervor. Ein Salzkorn, das wir

„*kaum schmecken* würden, enthält *Millionen* von Atom-„*gruppen*, die kein sinnliches Auge je erreichen wird. „Die Natur arbeitet *überall* mit einer *unendlichen* Menge „*unendlich kleinster* Grössen, die, gleichartig oder un-„gleichartig zusammengehäuft, erst in endlichen *Mengen* „unsern verhältnissmässig stumpfen Sinneswerkzeugen *zu*-„*gänglich* werden." Dass aber Valentin auch Mikroskopiker war, bedarf wohl keiner Erwähnung.

(Fortsetzung folgt.)

Woran liegt es, dass die vom Staate bewilligten Lehrstühle für Homöopathie an den Universitäten bis jetzt derselben Nichts genützt haben?

Vom Herausgeber.

Diese Frage drängte sich mir unwillkürlich auf, als ich in der Medical Record No. 17 die befremdliche Mittheilung las, dass die homöopathischen Aerzte des Staates Michigan bei der Staatsbehörde um Aufhebung der an der Staatsuniversität bewilligten Abtheilung für Homöopathie petitionirt hätten, da dieselbe den Erwartungen ihrer Freunde durchaus nicht entsprochen habe, indem sie mit der alten, gutsituirten, und gewissermassen monopolisirten allopathischen Abtheilung nicht concurriren könne, so dass z. B. die homöopathische Abtheilung des Krankenhauses sehr selten mit Kranken belegt sei. Es sei also eine unnütze Ausgabe von Seiten des Staats, und viel zweckmässiger würde es sein, die homöopathische Abtheilung von der Universität vollständig zu trennen und sie anderswohin zu verlegen.

Bei dieser Gelegenheit theilt die Medical Record ihren Lesern mit, dass die Errichtung zweier Professuren an der Pester Universität von Staatswegen sich ebenfalls als ein Missgriff erwiesen habe, da die betreffenden Professoren nur sehr wenige oder gar keine Zuhörer gehabt hätten, und dass die Wiener homöopathischen Aerzte, als man von Staatswegen an der dortigen Universität eine Professur für Homöopathie habe errichten wollen, sich dagegen erklärt hätten, da die Homöopathie der Staatshilfe nicht bedürfe und auf eigenen Füssen stehen könne.

Daraus zieht das Blatt den Schluss, dass, wenn man an dem Grundsatze der vollkommenen Lehrfreiheit festhaltend die Homöopathie an den staatlichen Lehranstalten zulasse, sich bald herausstelle, dass sie mit der κατ' ἐξοχην wissenschaftlichen Medicin nicht concurriren könne und sich als nichtig erweise.

Ganz abgesehen davon, was an dieser Nachricht Wahres sein mag, und dass der gemachte Schluss ein falscher ist, wie aus den folgenden Erörterungen hervorgehen wird, kommt es für uns darauf an, aus diesen Vorkommnissen eine nützliche Lehre zu ziehen. Diese besteht unserer Ansicht nach darin, dass wir uns endlich klar werden, dass es eine Täuschung war, zu glauben, dass die Errichtung von Lehrstühlen für Homöopathie an den Staatsuniversitäten zur Förderung und Ausbreitung derselben beitragen würde, und dass es an der Zeit ist, von darauf bezüglichen Petitionen abzusehen. Die in dieser Beziehung gemachten Erfahrungen drängen uns diese Erkenntniss mit Gewalt auf. Haben die Vorlesungen Moritz Müller's in Leipzig, Altschul's in Prag, Buchner's in München, Bakody's und Hausmann's in Pest etwas dazu beigetragen, das Verständniss unserer Lehre in den Reihen unserer Gegner zu fördern oder derselben unter den Aerzten eine grössere Verbreitung zu verschaffen? Wenn wir aufrichtig sein wollen, so müssen wir diese Frage mit Nein beantworten. Dem Grunde dieser Erscheinung nachgehend müssen wir prüfen, ob es etwa an der Befähigung der betreffenden Persönlichkeiten für dieses Werk, oder daran gelegen, dass die Sache überhaupt sich zu wissenschaftlichen Vorträgen und klinischen Demonstrationen nicht eigne. Bei noch so unparteiischer und gewissenhafter Prüfung müssen wir zu dem Resultate kommen, das Beides nicht der Fall. Die Männer, welche sich dieser Arbeit unterzogen, resp. dazu berufen worden, waren durch reiches Wissen und reiche praktische Erfahrung ausgezeichnet. Ob Allen das Talent, durch ihre Persönlichkeit und die Form ihres Vortrages anziehend und anregend auf die akademische Jugend einzuwirken, eigen gewesen, können wir selbstverständlich nicht wissen. — Dass die Lehre sich wissenschaftlich begründen und in wissenschaftlicher Form vortragen lasse, dass sie mit keiner neueren Entdeckung auf dem Felde der wissenschaftlichen Medicin und mit keinem Naturgesetze in Widerspruch stehe, haben die Arbeiten eines Buchner, Grauvogl, Gutwill u. A. zur Evidenz dargethan. Dass sie auch geeignet ist, am Krankenbette für den Zuhörer in überzeugender und den Forderungen einer wissenschaftlichen Disciplin entsprechender Weise demonstrirt werden zu können, beweisen die klinischen Vorträge am Hospital St. Jaques in Paris und dem homöopathischen Spital in London, und auch Bakody's in Pest, wie wir freilich bis jetzt nur von Hörensagen wissen, sowie in den grossen homöopathischen Spitälern Amerikas, welche mit den Colleges verbunden sind. Also in den genannten beiden Umständen kann der Grund des Misserfolges nicht gefunden werden.

Bei weiterer Nachforschung glauben wir denselben in bestimmten äusseren Verhältnissen, sowie in einigen mit dem Studium der Homöopathie verknüpften Schwierigkeiten suchen zu müssen. Man hat einzelne Docenten der Homöopathie an den Universitäten zugelassen, freilich gewöhnlich erst nach hartem Kampfe mit den Facultäten, ja an der Universität Pest sind sogar auf Beschluss der Volksvertretung zwei vom Staate angestellt, und ihnen auch ein Gehalt und Lehrmittel, wenn auch sehr dürftiger Natur, bewilligt worden. Dies war ein vielversprechender Anfang und von Seiten der Homöopathen hatte man grosse Hoffnungen daran geknüpft. Allein man hatte die Rechnung ohne den Wirth gemacht. Der Staat

glaubte das Seine gethan zu haben, und überliess es nun dem einzelnen homöopath. Privatdocenten oder ausserordentlichen Professor, sich geltend zu machen. Dieser fand sich nun einer geschlossenen Phalanx von Gegnern gegenüber, welche Alles aufbot, den Aufdringling möglichst bald wieder loszuwerden, und vor Allem die ketzerische Lehre nicht in die Reihen der akademischen Jugend eindringen zu lassen. Das Letztere wurde ihr wesentlich dadurch erleichtert, dass die homöopathische Heillehre nicht unter die obligatorischen Lehrgegenstände aufgenommen, der junge Arzt darin also kein Examen abzulegen hatte. Es blieb also seinem freien Willen überlassen, ob er die Vorlesungen der homöopathischen Docenten besuchen wollte. Dass dies nicht allzuviele thaten, dafür wurde dadurch gesorgt, dass man diese Lehre als Unsinn, Charlatanerie etc. fort und fort darstellte und so die jungen Leute dagegen so präoccupirte, dass wirklich ein grosses Mass von Energie und geistiger Selbstständigkeit, wie sie bei jungen Leuten selten zu finden ist, dazu gehört, sich dadurch nicht abhalten zu lassen, die Sache sich näher anzusehen. Ein anderes, und zwar sehr kräftiges Mittel in den Händen der Widersacher ist, dass sie allein die staatlichen Examinationscommissionen bilden, und es dadurch sehr in der Hand haben, denen, die es sich beikommen lassen, sich mit der Homöopathie zu befassen, und in dem Geruche der Ketzerei stehen, es auf sehr empfindliche Art und Weise entgelten zu lassen. So war und wurde dafür gesorgt, dass die homöopathischen Docenten sehr wenige oder gar keine Zuhörer unter den Studirenden fanden, und diese Thatsache wieder als Argument benutzt, um der Staatsregierung, sowie dem Publicum gegenüber den Beweis zu führen, dass an der Sache nichts sein könne, da sie unter den Studirenden keine Propaganda mache. Das in medicinischen Dingen ziemlich urtheilslose und mit den näheren Verhältnissen nicht bekannte grosse Publicum ist ja so leicht geneigt, die Aussprüche von Autoritäten ohne nähere Prüfung als unbedingt wahr anzunehmen. Damit jedoch nicht etwa ein Studirender am Krankenbette Gelegenheit haben könne, die Vorzüge der homöopathischen Heilmethode kennen zu lernen, welches doch die eigentliche Bestimmung der dem homöopathischen Professor zugewiesene Abtheilung des Krankenhauses war, wurde in Pest dafür gesorgt, dass ihm grösstentheils an unheilbaren Krankheiten Leidende, als Schwindsüchtige, Wassersüchtige etc. in seine Säle gelegt wurden, und als ihm deren Heilung natürlich nicht gelang, der Beweis für geliefert erachtet, dass die Homöopathie praktisch sich nicht bewährt habe, was dem Publikum durch geschickte Gruppirung von Zahlen ad oculos demonstrirt wurde. Rechnen wir noch hinzu die Macht, welche ein langjähriger Besitz, einflussreiche Verbindungen nach allen Seiten und das sorgfältig genährte Vorurtheil eines grossen Theils des Publikums verleihen, so ist es wohl nicht zu verwundern, wenn der Einzelne im Kampfe gegen diese Hindernisse unterliegen muss, und wir uns der Ueberzeugung nicht verschliessen können, dass auf diesem Wege unsere Sache nicht gefördert werden kann. Ebenso wenig, wie man erwarten kann, dass ein an einer katholischen theologischen Facultät angestellter protestantischer Professor prosperiren und für seine Sache Proselyten machen werde, wird dies bei einem homöopath. Docenten an einer allopathischen medicinischen Facultät der Fall sein. Wir wollen gerecht sein. Ich glaube, wenn ein allopathischer Docent an einer homöopathischen medicinischen Facultät sich habilitirte, wir würden ihn auch nicht mit offenen Armen aufnehmen und ihm Zuhörer zu verschaffen suchen.

Zu dieser äusseren Schwierigkeit, welche einem homöopathischen Docenten entgegentritt, kommt noch eine innere, in der Sache selbst liegende. Setzen wir den Fall, dass es einem Studirenden vollkommner Ernst damit ist, die neue Heillehre ordentlich kennen zu lernen, und er sich fest vorgenommen hat, der Sache ohne alles Vorurtheil näher zu treten, so gehört doch immer ein starker unabhängiger Geist dazu, sich von den ersten Eindrücken, welche der Gegenstand auf ihn macht, nicht verblüffen oder abschrecken zu lassen. Ein Sohn der materialistischen Richtung seiner Zeit, des Glaubens an eine andere als die mechanische Wirkung der Arzneimittel beraubt, von den glänzenden, greifbaren Erfolgen der neueren Chirurgie geblendet, sieht er sich mit einem Male in eine ganz fremde Region versetzt. Hier werden ihm Lehren vorgetragen, welche er mit dem, was ihm bis jetzt als feststehend gelehrt worden ist, nicht vereinigen kann. Er soll an eine mehr dynamische Wirkung der Arzneimittel und noch dazu in minimaler Dosis glauben, er soll das in der alten Schule allein geltende Gesetz der Quantität als das allein massgebende aufgeben. Kurz er sieht Vieles, was ihm bis jetzt auf Aussprüche von bedeutenden Autoritäten hin in der medicinischen Wissenschaft als unerschütterlich feststehend gegolten hat, als zweifelhaft hingestellt. Dazu kommt noch, dass ihm die Erfolge der homöopathischen Behandlung nicht immer so handgreiflich und zweifellos ad oculos demonstrirt werden können, wie die der Chirurgie und der Morphiumspritze. Und trotzdem wird ihm zugemuthet, ein neues, schwieriges Studium, das der Arzneimittellehre, zu beginnen. Ist es unter solchen Verhältnissen zu verwundern, dass nur Einzelne ausharren, und das Auditorium des homöopathischen Docenten verwaist steht? Da hilft auch keine Befähigung, kein Lehrtalent.

In richtiger Erkenntniss dieser Thatsachen haben die praktischen Amerikaner ihre von den Universitäten ganz getrennten und unabhängigen homöopathischen Colleges gegründet. In ihnen wird die gesammte medicinische Wissenschaft gelehrt, doch stets im Lichte der Homöopathie. Die Schüler werden von vornherein mit den Anschauungen der Lehre Hahnemann's vertraut gemacht, und sie lernen die ganze Medicin vom homöopathischen Standpunkte aus betrachten. Das Resultat ist, dass auf denselben eine grosse Anzahl homöopathischer Aerzte gebildet wird, welche für die neue Lehre Propaganda machen, dass einzelnen dieser Institute von Staatswegen der Charakter öffentlicher Lehranstalten verliehen, und

ihnen Krankenhäuser, behufs Ertheilung klinischen Unterrichts, übergeben worden sind. Wenn die Medical Record diese ihr besser noch als uns bekannten Thatsachen nicht übersehen hätte, so würde sie wohl ihren voreiligen und falschen Schluss zu ziehen unterlassen haben.

Leider sind wir in Deutschland nicht in der Lage, dem eben erwähnten amerikanischen Beispiele Folge zu leisten. Wir wollen aber wenigstens die Illusion fahren lassen, dass unsere Sache von Lehrstühlen an Universitäten etwas zu erwarten habe, und das ist ein, wenn auch zunächst negativer Nutzen.

Heilung eines schweren Falls von Epilepsie durch Belladonna 200. und Cuprum 30. im Wechsel. [1])

Von **Dr. Martiny** in Brüssel.

R . . . ., 19 Jahre alt, leidet seit 3 Jahren an Epilepsie; die Anfälle kommen ungefähr alle drei Wochen, dauern gewöhnlich 3 oder 4 Stunden; nach dem Bericht, den mir der seinen Sohn zur Consultation begleitende Vater giebt, bieten dieselben alle charakteristischen Zeichen der Epilepsie; ich finde übrigens einige leichte Narben auf der Zunge; — andererseits wurde die Krankheit bei mehreren Anfällen durch andere Aerzte constatirt; sehr oft wurde R. . . . auf offener Strasse von seinem Uebel befallen, von der Polizei sofort ins Hospital gebracht; ebenso oft reclamirten die Eltern ihr nicht zur gewöhnlichen Zeit nach Hause kehrendes Kind aus dem Johannes- oder Peterhospital. Der Kranke war allen Behandlungen, welche die Allopathie in ähnlichen Umständen vorschreibt, unterzogen worden, Belladonna, Jodkali; Zink etc. Auf Veranlassung eines seiner Vorgesetzten brachte der Vater ihn zu mir; ein anderer Vorgesetzter aber, ein homöopathischer Widersacher, hatte ihm eingetrichtert, dass unsere Mittel Nichts als pures Wasser wären: Kein Wunder daher für sein mehr als mässiges Vertrauen zu unsern Globuli.

Da ich weder den jungen Mann einmal in seinen Anfällen gesehen, noch irgend welche specifische Zeichen für die Mittelwahl erhalten konnte, verschrieb ich, wie folgt:

No. 1. 3. 5.	No. 2. 4. 6.
Ignatia 6. gtt. j.	Causticum 30. gtt. j.
Sacch. lact. q. s.	Sacch. lact. q. s.

und liess ein Pulver in 12 Löffeln voll leicht alkoholisirten Wassers auflösen und drei Löffel voll täglich nehmen: Früh nüchtern, eine Viertelstunde vor dem Mittagessen und Abends vor Zubettlegen. Keine besondere Diät.

Nach 25 Tagen kommt der Kranke wieder; er hatte 14 Tage nach seinem ersten Besuche seinen gewöhnlichen Anfall gehabt; — *Ignatia* 30. und *Causticum* 30. auf dieselbe Weise zu nehmen.

Bei der folgenden Visite theilt mir R. . . . mit, dass er wieder seinen Anfall gehabt habe; ich gebe jetzt *Hyoscyamus* 6. und *Zincum* 30.

Derselbe Misserfolg. — *Hyoscyamus* 30 und *Zincum* 200. Der Anfall kommt wie zuvor. Der Kranke erschien entmuthigt: unter dem Einflusse der allopathischen Medicamente waren die Anfälle zuweilen weiter auseinandergerückt; ich rief ihm sein mir bei Beginn der Behandlung gegebenes Versprechen, während 6 Monate zum mindesten meiner Behandlung zu folgen, ins Gedächtniss zurück, und verschrieb: *Belladonna* 200. und *Cuprum* 30; ich gab ihm die 200. Verdünnung von Belladonna, weil der Kranke dieses Mittel früher in allopathischer Gabe genommen hatte und ich daher einer Hochpotenz den Vorzug gab.

Am 25. Tag kommt der Kranke strahlend vor Freude, er hatte seit mehr als 32 Tagen keinen Anfall mehr gehabt: Ordination dieselbe.

Kein Anfall. — Es war Ende Juli und der letzte Anfall datirte von Ende Mai.

Der Kranke besuchte mich regelmässig alle 4 Wochen, ich repetirte jedesmal obige Ordination und seit mehr als einem Jahre hat er keinen Anfall wieder gehabt. Seine Gesundheit ist wesentlich gebessert; er war mager, geschwächt, mit stierem, scheuem Blick, er hatte kurz eine Facies epileptica, dies Alles war verschwunden; seit mehr als einem Monat habe ich mit jeder Behandlung aufgehört: das Leiden erschien nicht wieder.

Der eine Chef des jungen Mannes, welcher denselben an unsere Behandlung adressirt hatte, war natürlich hierüber entzückt; der andere Chef aber sagte geradezu dem Angestellten, der ihm die frohe Botschaft brachte: „Das war keine richtige Epilepsie." Und doch war dieselbe durch zahlreiche Aerzte in der Stadt und in den Hospitälern constatirt worden.

Epikrise. Obiger Fall ist bemerkenswerth nicht gerade direct in Hinsicht auf die Heilung: wir haben in unsern Annalen zahlreiche Fälle geheilter Epilepsien durch Infinitesimalgaben, sondern mit Bezug auf die Art der installirten Therapie:

1. Ist die Heilung durch ein einziges dieser beiden Mittel hervorgebracht? oder wohl durch die combinirte Mischung aller beiden? In dem ersten Fall ist es einleuchtend, dass das zweite Mittel keinenfalls die Wirkung des ersten verhindert hat. Wenn die Cur unter dem Einflusse der beiden Mittel zu Stande gekommen ist, so würde dies eine Stütze für die Ansicht derjenigen sein, welche gleich mir Anhänger der Gabe der Mittel im Wechsel in einer sehr grossen Anzahl Fälle sind. Wie ich in einer unserer früheren Versammlungen erwähnte [1]), beschäftige ich mich mit einer Arbeit über diesen Gegen-

[1]) Revue Homoeopathique Belge 1878.

[1]) Obiger Fall wurde von Dr. Martiny in dem Cercle Médical Homoeopathique des Flandres in der Sitzung vom 25. Juli 1878 mitgetheilt.



stand; ich habe ziemlich zahlreiches Material hierüber gesammelt und werde in einer der nächsten Sitzungen mich hierüber verbreiten.

2. Es hat keine arzneiliche Verschlimmerung stattgefunden, obgleich der Kranke während mehr als einem Jahre, ohne Unterbrechung, die nämlichen zwei Mittel genommen hat; ich legte mir die Frage vor, ob ich nicht falsch gehandelt hätte, die Medicamente, wie man es gewöhnlich macht, nicht nachwirken zu lassen; nach andern Beobachtungen musste ich glauben, dass wohl manche Misserfolge diesem therapeutischen Modus zuzuschreiben sind, und ich denke, dass man selten viel von einer Repetition der Infinitesimal-Dosen zu fürchten hat.

Bei der daran sich knüpfenden Discussion constatirt Dr. Bernard, dass die durch Dr. Martiny berichtete Heilung den Werth der Mittelreichung im Wechsel bekräftigt. Diese Praxis verbreitet sich immer mehr bei den Homöopathen.

So alternirt Dr. Jousset mit *Nux vom.* und *Graphit* in Magenaffectionen.

Dr. v. Heersmaecker führt Jousset's Methode an bei skrophulöser Ophthalmie *Apis* und *Ipecacnanha* im Wechsel zu geben.[1])

Dr. Fauconnier hat sich gut bei der Methode des Alternirens in Zahnneuralgien befunden.

Dr. Dobbelaere macht folgende Mittheilung;

Mathilde Claegskens erschrak im Alter von 6 Jahren über einen über sie wegspringenden grossen Hund. Von da an fiel sie jeden Augenblick in einen Anfall von Epilepsie. Der Vater, Eisenbahn-Ingenieur, war bald in der Stadt, bald auf dem Dorf. Allenthalben zog er die Aerzte der Gegend zu Rathe.

Einige schienen der Kranken Erleichterung zu verschaffen. Im Alter der Pubertät war sie von ihren Leiden für zwei bis drei Jahre befreit. Später verheirathete sie sich in der Hoffnung, dass die Verheirathung der schrecklichen Krankheit ein Ende setze. Die Anfälle kamen jedoch nach ihrer ersten Entbindung und während des Stillens ihres Säuglings wieder. Sie wurde auch von einer erysipelatösen Affection des Schenkels befallen, welche nicht radical geheilt werden konnte, und behielt davon immer eine harte Geschwulst. Trotz dieser Leiden gebar sie alle zwei Jahre ein Kind. Verlängerung des Stillens ihrer Kinder so lange als möglich, um dadurch eine neue Schwangerschaft zu verhüten: eine im Volk ziemlich verbreitete Gewohnheit. Zur Zeit, als ich sie behandelte, stillte sie ihr siebentes Kind, welches sie schon zwei Jahre hatte, was sie jedoch nicht hinderte, seit einigen Monaten ihr achtes Kind in die Welt zu setzen.

Den 11. Sept. 1875 kam diese Frau mich zu consultiren. Sie ist gross und stark, hat scheuen Blick und das Aussehen einer Idiotin. Sie erzählt mir Alles, was ihre Eltern für sie seit 40 Jahren gethan hätten, dass sie durch eine Menge Aerzte behandelt wurde, dass ihr Leiden immer zu Anfang des Monats vorherrsche, wohl fünfzig Mal in 24 Stunden ihr Anfall komme, sowohl bei Tag wie bei Nacht, zumal bei der geringsten Einwirkung von Kälte, endlich, dass sie an Magensäure leide. Ich begann die Behandlung mit *Sulphur* 30., ein Pulver in 12 Löffel voll Wasser, um hiervon täglich 3 Löffel voll zu nehmen. Die Anfälle haben gradweise abgenommen.

Den 14. October gab ich *Calc. carb.* auf dieselbe Weise. Dieses Mittel hat die Anfälle vollständig aufhören gemacht. Tr.

(Wird fortgesetzt.)

[1]) In der Leipziger Poliklinik von mir in vielen Fällen mit günstigem Erfolge gegeben.

Dr. Tritschler.

Lesefrüchte.

Eine neue Beleuchtungs- und Untersuchungsmethode der Höhlen des menschlichen Körpers.

Wir haben einen neuen und, wie wir glauben, bedeutenden Fortschritt in der physikalischen Untersuchung der Höhlen des menschlichen Körpers zu verzeichnen. Wohl wurden in den letzten Decennien eine Reihe innerer Organe des Menschen dem Auge des Arztes zugänglich gemacht, so der Kehlkopf, die Harnröhre und theilweise auch die Harnblase, nun soll auch der Magen dem Lichte erschlossen werden und auch die früher genannten Organe sollen anders und besser beleuchtet werden, namentlich gilt dies nach den bisherigen Versuchen von der Harnblase, die für diese neue Untersuchungsmethode besonders geeignet erscheint.

Diese neue Beleuchtungsmethode ist wesentlich verschieden von der bisher gebräuchlichen. Während man bisher eine mehr oder weniger intensive Beleuchtung tief gelegener Organe dadurch erzielte, dass man das Licht von einer ausserhalb des Körpers befindlichen Lichtquelle mittelst eines Reflectors in die Körperhöhlen hineinleitete, wird hier die Lichtquelle selbst in die Hohlorgane bis in die unmittelbare Nähe der zu untersuchenden Partie eingeführt.

Der Erfinder dieser neuen Untersuchungsmethode ist ein junger Arzt, Dr. Nitze aus Dresden, der in dem hiesigen Instrumentenmacher Leiter einen bewährten Mitarbeiter fand, und so kam denn ein äusserst sinnreiches Instrument zu Stande, dessen Anwendung von grosser Tragweite für die Diagnostik einzelner Regionen werden kann. Bisher wurde das Nitze-Leiter'sche Instrument nur noch zur Beleuchtung der Harnblase versucht und die diesbezüglichen Experimente, denen wir bei Prof. Dittel beiwohnten, dürfen als vollkommen gelungen bezeichnet werden, da man mittelst dieser Methode den grössten Theil der Harnblase gut übersehen und die kleinsten Veränderungen daselbst deutlich wahrnehmen kann.

Das Instrument besteht im Wesentlichen aus einem Platindraht, der durch eine galvanische Batterie glühend

gemacht wird. Einer Erhitzung des Instrumentes wird vorgebeugt durch die Circulation eines continuirlichen Wasserstrahles. Speciell das Urethroskop besteht aus einer selbstständigen Lichtquelle und aus einer Anzahl von Röhren, in die die Lichtquelle eingeschoben werden kann. Ein Trichter erleichtert das Hineinsehen. Das Cystoskop, das ausschiesslich zur Untersuchung der Blase bestimmt ist, unterscheidet sich vom Urethroskop dadurch, das sich der glühende Platindraht im Schnabel befindet und somit der lange Theil des Instrumentes ein vollkommen freies Rohr bildet. An diesem Rohr wird dann eine eigene höchst sinnreiche optische Vorrichtung angebracht, um einen grossen Theil des Hohlraumes auf einmal übersehen zu können. — Wir begnügen uns für heute mit diesen wenigen Andeutungen und behalten uns vor, auf die schöne Erfindung des Dr. Nitze, wie auf den höchst sinnreichen Instrumentenapparat Leiter's noch ausführlich zurückzukommen.

(K. k. Gesellschaft der Aerzte in Wien.) Der Sitzungssaal der k. k. Gesellschaft der Aerzte bot gestern den 9. d. ein recht imposantes Bild. Auf dem Programme stand der Vortrag über die eben erwähnte neue Untersuchungsmethode des Dr. Nitze aus Dresden, mit Erklärung des von Herrn Leiter, Instrumentenmacher in Wien, dargestellten Apparates und Demonstration seiner praktischen Anwendung. Diese Anzeige genügte, um den Saal bis auf's letzte Plätzchen zu füllen. Zunächst besprach Dr. Nitze in klarer Weise die wissenschaftliche Grundlage seiner neuen Beleuchtungsmethode und demonstrirte die vom Instrumentenmacher Leiter zu diesem Zwecke construirten Instrumente und Apparate, worauf dieser selbst noch die Details der Ausführung angab. Beide Redner ernteten lebhaften Beifall. Zum Schlusse demonstrirte Prof. Dittel die praktische Anwendung der Nitze-Leiter'schen Instrumente bei Untersuchung der Harnblase. Das Wesentliche über die Instrumente und deren Anwendung haben wir bereits oben in Kürze mitgetheilt, Ausführliches darüber zu bringen, wird sich demnächst Gelegenheit bieten. Was wir aber gleich hier aussprechen müssen, das ist unsere volle Anerkennung den beiden Männern, die sich durch diese neue Erfindung ein unbestreitbares Verdienst um die medicinisch-chirurgische Diagnostik erworben haben. (Wien. med. Presse.) **Tr.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Hierzu eine Beilage.

Bd. 98. Leipzig, den 10. Juni 1879. **№ 24.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die homöopathische Gabenbemessung.

Vortrag von **Dr. F. Katsch** in Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Wo ferner irgend in den Naturwissenschaften neue, grossartige Entdeckungen gemacht werden, da beweisen sie *für* — nicht *gegen* die Homöopathie, so z. B. die Spectralanalyse. Wenn Kirchhof und Bunsen in einem Zimmer, welches 60 Cubikmeter Luft fasste, $^1/_2$ Gran — also drei Milligramm — *Kochsalz* verpufften, und wenn dann schon nach wenigen Minuten in der entfernt stehenden *Flamme Natronlinien* erscheinen, so wurde eine so *unfassbare Oberflächenvertheilung* dieser *Salzmoleküle* bewirkt, dass nun selbst das *unbewaffnete* Auge auch des widerwilligsten Zweiflers an homöopathischen Verdünnungen noch weniger als ein Trilliontel Milligramm Kochsalz *deutlich* erkennen *kann* und *muss*. Und da unsere Gegner so viel auf Zahlen geben — auch da, wo sie *nichts* zu beweisen vermögen, so sei nur nebenher erwähnt, dass Jemand, wenn er *unausgesetzt* in jeder Sekunde acht zählen könnte, doch — um nur eine *Billion* zu zählen schon 3962 *Jahre* brauchen würde, wie viel nun gar, um eine *Trillion* auszuzählen?

Ist nun aber wirklich dadurch, dass die *Chemie* und das *Mikroskop* in keiner 30. Verdünnung Arzneistoff aufzufinden vermochten, dessen *Nichtexistenz* erwiesen? Ja wohl! sagen unsere Gegner, und senden ihre Patienten massenhaft *nichtsdestoweniger* in die chemisch indifferenten Bäder, z. B. nach Gastein, obwohl auch in *diesen* weder die *Chemie* noch das *Mikroskop* einen *Arzneistoff* zu *finden* vermochte.

Desgleichen findet in der Milch einer heftig erzürnten Mutter weder die Chemie noch das Mikroskop eine *Veränderung,* — allein der *Säugling* kann durch deren Genuss an schweren Convulsionen *erkranken,* wie *jedem Arzte* sehr wohl bekannt ist. Das soll aber nur beweisen, dass gegen das Vorhandensein von *Stoff* das Zeugniss der *Chemie* so wenig als der *Mikroskopie* als *Endinstanz* angerufen werden kann.

Die Chemie will in fast jeder ihrer Arbeiten eine unmittelbare *Bewirkung* erzielen; daher ist ihr das *Causalgesetz* ein so überaus geläufiges; auch ist es begreiflich, dass die Chemie für *ihre* Arbeiten nur die *chemisch-interessanten* Eigenschaften der Körper beachtet; daraus folgt für den *Arzt* jedoch nicht, dass *keine sonstigen* an eben diesen Körpern existirten. Gerade nun mit *diesen,* für die *Chemie gleichgültigen* Körpereigenschaften beschäftigt sich die *Physik,* und findet wiederum *andersartige* Bedingungen, unter denen die *ihr* wichtigen Qualitäten irgend welcher Stoffe in die Erscheinung treten. Und die *Homöopathie* hinwiederum beschäftigt sich mit der Lösung des Problems, unter welchen Umständen *Arzneistoffe* und *deren Kräfte* mit den Stoffen und Kräften des *Organismus* in Verbindung gebracht werden, und welche *Wechselthätigkeiten zwischen beiden* dabei zur Beobachtung gelangen können. Existirt nun irgend ein *Stoff,* so muss er nothwendig also nicht nur *Quantitäten,* sondern auch *sonstige* Eigenschaften oder *Qualitäten* haben, durch welche er sein Dasein zu anderen Stoffen, also z. B. zum menschlichen Körper, *documentiren* kann. Will man also wissen, ob in irgend einer Verdünnung, z. B. in einer 30., noch Stoff vorhanden sein *könne,* welcher auf den menschlichen Organismus zu *wirken* vermag, so giebt es noch *eine* Methode, auf welche leider! ebenso wenig die Akademie der Wissenschaften von *Frankreich* als unsere *deutschen* Herren Opponenten jemals

verfielen; man bringt nämlich ganz einfach diese Verdünnung unter den von Hahnemann vorgeschriebenen und äusserst zweckmässigen Vorsichtsmassregeln für Arzneiprüfung dadurch in Verbindung mit dem menschlichen Organismus, dass man sie *einnimmt*. Nun ist es freilich auch *meine persönliche* Ueberzeugung *keineswegs*, dass in jedweder, wohl aber, dass in *mehreren* 30. Verdünnungen der Homöopathie noch Stoff und daher *Heilkraft* vorhanden sei. Denn es steht *für mich* fest, dass die *Energie*, mit welcher verschiedene Stoffe auf den menschlichen Organismus einwirken, eine sehr *verschiedenartige* ist. Daher würde der Zweck *dieser speciellen Aufgabe* es selbstverständlich machen, dass man zu *ihrer Lösung* einen Stoff wählt, der auf *jeden* menschlichen Organismus von nachhaltigstem Einflusse ist. Als ein solches Medicament wählte Dr. von Grauvogl den Arsenik. Gerade die Grauvogl'schen Prüfungen wähle ich aber hier, weil sie nach *verschiedenen Seiten* sehr interessante Aufschlüsse geben, welche ich indessen nur summarisch seinem Lehrbuche entlehne: Er prüfte nämlich den Arsenik *in der Weise*, dass er jedesmal 20 Tropfen der Versuchsquantität in $^1/_4$ Mass Wasser tröpfelte und aus dieser Mischung täglich viermal 1 Esslöffel nahm. Er wählte zuerst die 30., acht Wochen später die 10., und zwölf Wochen darauf die 3. homöopathische Decimalverdünnung des Arsenik zum Versuche; *bei der ersten Prüfung* (also mit der 30. Verdünnung) empfand er am Schlusse des dritten Tages jenen charakteristischen, die ganze Mundhöhle einnehmenden *Arsenikdurst*, welchen er kaum zu stillen vermochte. Nach Aussetzen des Medicamentes am *vierten* Tage blieb gleichwohl dieser Durst Tag und Nacht gleich heftig, und verschwand erst nach *zwei ferneren Tagen*. Bei der Prüfung der 10. homöopathischen Verdünnung in *derselben* Weise empfand der Prüfer schon am *zweiten* Tage auffallende *Trägheit* zu allen körperlichen Anstrengungen, in der dritten Nacht wenig Schlaf, die *vierte* war *ganz* schlaflos, doch am fünften Tage erst kamen die *Vorboten des Arsenikdurstes*.

Die Prüfung der *dritten* homöopathischen Verdünnung erregte schon am *ersten* Tage heftige *Leibschmerzen*, *Diarrhoe* und *Brechreiz*.

Ein Jahr später ergaben dieselben Versuche dieselben Erscheinungen. Nach Kenntniss der Jolly'schen Monographie gab v. Grauvogl — analog Jolly's Salpeterverdünnungen — zuerst auf 30 *Mass* des destillirten Wassers 10 Tropfen *Urtinctur* des Arsenik, füllte davon eine Flasche und nahm wiederum 20 Tropfen dieses Inhalts in $^1/_4$ Mass Wasser in der bekannten Weise. Nun aber erhielt er erst *am sechsten Tage* schwache *Vorboten* des bekannten Durstes, der bei *ungetrübtem Wohlbefinden* langsam zunahm, erst nach ferneren zwei Tagen sich *vermehrte* und *dann* endlich eine gewisse *Unbehaglichkeit* erzeugte.

Eine *spätere* Prüfung, von abermals 10 Tropfen Arsenik-*Urtinctur* in nur $6^1/_2$ *Mass Wasser*, gleich der vorigen genommen, ergab *erst* am *vierten Tage ähnliche, aber ungleich schwächere* Erscheinungen, als die zweite Prüfung in der *ersten* Versuchsreihe, also mit der 10. homöopathischen Verdünnung. Die *dritte* Prüfung von 10 Tropfen *Urtinctur* auf $2^1/_2$ Mass Wasser rief die Wirkungen jener *dritten homöopathischen* Verdünnung, aber ebenfalls *viel später*, hervor.

Aconit — in gleicher Weise geprüft — äusserte schon bei 10 Tropfen *Urtinctur* auf $6^1/_2$ Mass Wasser — also conform der dritten Salpeterverdünnung des Herrn Professor Jolly — *keinerlei* Einwirkung mehr auf den Prüfer. Interessant sind bei diesen Versuchen erstens die verschiedenen *Richtungslinien*, in welchen *verschieden starke* Arsenikgaben die *ersten* Wirkungen im Körper erkennbar machten, und zweitens die *Modalität*, d. h. die ganz verschiedenartigen *Bedingungen*, unter welchen die *Intensität* der Einwirkung auftrat. Die Lösung von 10 Tropfen *Urtinctur* des Arsenik auf 30 Mass Wasser würde ungefähr — gemäss jener Berechnung der französischen Akademie der Wissenschaften — schon der *dritten* homöopathischen Verdünnung gleichkommen, während ihre *Wirkung* doch nur der Prüfung aus der 30. homöopathischen Verdünnung (*unmittelbar eingenommen*) entsprach.

Der Grund dieser Verschiedenheit liegt nahe. Im *ersten* Falle blieben die *Massentheilchen* des Arsenik, welche doch offenbar immer noch *Moleküle*, schwerlich schon *Atome* sind, in dreissig Gläschen von je 1 Cubikzoll Inhalt, also in *einem sehr engen* Raume, *eingeschlossen;* im *andern* Falle waren sie auf dreissig Mass Wasser *ausgebreitet*. Sie mussten deshalb in demselben Verhältniss *entfernter* von einander, und dadurch energieloser in ihrer *Wirkungsäusserung* werden, wie das Lösungsmittel an Raum *wuchs*. Denn da mit der *Massenzunahme* auch die *Anziehungskraft* des Wassers auf die Arseniktheilchen *zunehmen* muss, so muss natürlich deren *Widerstandskraft gegen die Umgebung* immer mehr *abnehmen*, bis sie *endlich* in ihre *Atome* zerfallen. Also müssen auch im menschlichen Körper nach *dessen* organischen *Bedingungen* die Arzneimolekülchen um so *schwächer* einwirken, je *weiter von einander* sie entfernt werden, und um so *energischer*, je *dichter bei einander* sie sind. Hieraus aber folgt wieder *zweierlei:* 1) Es ist a priori anzunehmen nach dem *Vorigen, dass* z. B. homöopathische *Arsenikverdünnungen* auch noch über die dreissigste Verdünnung *hinaus wirksam* sein *werden*, allein es ist auch 2) ebenso gewiss nach diesen Versuchen, dass diese Wirksamkeit mit *allzuweit* fortschreitenden Verdünnungen — und zwar im Verhältnisse zum menschlichen Organismus *früher* bei *einigen* und *später* bei *anderen Heilstoffen* — ein *Ende* haben muss. Demgemäss kann von einem relativ *kräftigeren* Heilungsvermögen sogenannter *Hochpotenzen naturgesetzlich* — wenigstens in einer *mir* erkennbaren Weise — keine Rede sein, vielmehr werden die Verdünnungen, je *vereinzelter* die Moleküle der Heilsubstanzen endlich werden, nothwendig, nach dem Erörterten, auch an *Energie* der *Einwirkung verlieren müssen*. Unter *Hochpotenzen* versteht man aber alle über die dreissigste hinaus fortgesetzten Verdünnungen, und es gilt die *Bereitung* der Hochpotenzen

vielfach als ein *Geheimniss*, — was *verdächtig* erscheinen sollte für diejenigen Aerzte, welche sie *kaufen*, und somit *nicht* zu controliren vermögen, ob sie *wirkliche Hochpotenzen* gekauft haben. Für die Apotheke meiner früheren *Klinik* habe ich *persönlich* mir Hochpotenzen von verschiedenen Mitteln angefertigt bis zur zweihundertsten Decimalpotenz behufs einer *Prüfung* dieser Angelegenheit, muss jedoch bekennen, dass ich *niemals* eine erweisbare Wirkung derselben erlebt habe. Unter allen Umständen sind dieselben aber auch *überflüssig* für die *Praxis*, welche nicht *Atome*, sondern nur *Moleküle* verlangt.

Obige Versuche von Grauvogl's sind freilich bei Weitem nicht so hochtönend, wie die Rechnungen der „Académie française"; allein sie geben Licht über *das*, was wir *hier wissen* wollten, nämlich ob *überhaupt* in einer dreissigsten Verdünnung noch Heilstoffmoleküle enthalten sein *können*, — und ausserdem noch über manches andere! Warum verschmähen denn nun unsere geschätzten Kritiker *derartige sachliche Nachprüfungen*? Furcht vor *Vergiftung* wird es doch gewiss *nicht sein*, da sie ja sämmtlich mit lautem Beifall der französichen Rechnung zujubelten — laut welcher ein Tropfen Urtinctur in einem Ocean verschwände, welcher 925 octillionenmal die Erdkugel an Raum übertreffen solle! — So wenig aber wie Justus von *Liebig* und *Virchow ihrer Zeit*, so wenig hat *auch hier* wiederum Herr Professor *Jürgensen* vermocht, sich eine klare Vorstellung von *dem Objecte* zu beschaffen, über welches er *dennoch* mit Achselzucken seinen subjectiven Tadel ausgiesst. Denn wenn er uns mitleidig vorwirft: „der *Bruchtheil* einer gegebenen Grösse sei *mehr* als die Grösse *selbst* nach *homöopathischen* Ideen, und mit der *Verminderung* dieses Bruchtheils solle uns dennoch seine *Bedeutung* wachsen", so ist dies eine eben so *nichtige* Redensart, wie wenn *homöopathischerseits* behauptet würde schlechthin: Die *Kraft* der *Arznei wächst* mit ihrer *Verdünnung*. Wenn dagegen Hahnemann seine Verdünnungen *Potenzen* nannte — zum würdevollen Entsetzen der ganzen Allopathie —, so war er, als tiefer Denker, sich dessen wohl bewusst, dass ein *logisches* Urtheil nicht aus der *einzigen* Kategorie der *Quantität* entnommen werden könne. Seine Gegner *thaten* dies aber; sie nahmen somit den Kampf mit Windmühlen auf. Hahnemann jedoch erklärt *ausdrücklich*, dass er zwischen der Wirkung eines Medicaments auf den Organismus im *erschlossenen* Zustande, wie er es nennt, also in *verdünnter*, und im *unerschlossenen*, also im massenhaften Zustande, *unterscheiden* gelernt habe. Er fügt daher zu der Betrachtung der *Quantität* eines Medicaments auch noch die der *Modification* hinzu, dass es unter *verschiedenen* Bedingungen gegeben, *verschiedene* Eigenschaften oder *Qualitäten* entwickeln könne, und zwar in seiner *Beziehung* oder *Relation* zum menschlichen *Körper*. So aber kommt wiederum nach Kant, erst ein *sachliches Urtheil* zu Stande. Hahnemann wahrte daher seiner Entdeckung auch die *logische Form*, für welche die genannten Gelehrten leider so *wenig Fühlung* bewiesen haben, dass sie es ganz ernsthaft vermochten, sich mit Fragen der Art zu beschäftigen: Kann „*wenig*" mehr leisten als „*viel*"? — kann ein *Bruchtheil mehr bewirken* als sein *Ganzes?* ohne zu bemerken, dass über derartige *leere Verhältnissbegriffe* unmöglich *gestritten* werden *darf* — wenigstens nicht im *wissenschaftlichen* Sinne. Dieser beansprucht vielmehr auch Beachtung der *Qualitäten* oder sonstiger *näherer Beziehungen*, unter welchen solch ein „*viel*" oder „*wenig*" *Geltung* gewinnen solle. Keiner von allen diesen Herren Professoren hat sich aber vollends klar gemacht, dass nun und nimmermehr Hahnemann von seinen Potenzen behauptet habe, dass sie die *Kraft ihrer Massengaben vermehrten*, dass also z. B. die sechste Verdünnung von *Ipecacuanha stärkeres Erbrechen*, oder dass die sechste Verdünnung der Coloquinthe *stärkeres Purgiren* errege, als *diese Grundstoffe*, — denn das wäre natürlich, wie Herr Professor Munk, Justus von Liebig, Virchow, Jürgensen und die gesammte Allopathie ganz richtig bemerkt haben, *höherer Blödsinn!* Müssten die homöopathischen Aerzte *in der That* von ihren *allopathischen* Collegen erst *darauf* aufmerksam gemacht werden, dass eine *solche* Behauptung baaren Unsinn enthielte, dann wäre ein *Staat* anzugreifen, welcher, wie z. B Preussen, ausser dem allopathischen Staatsexamen uns Aerzten auch noch ein derartiges *homöopathisches* zur Disposition stellt, um uns das Recht der *Selbstdispensation* unserer Arzneien erwerben zu können! Vielmehr müsste der Staat seine homöopathischen Aerzte auf ihre *Zurechnungsfähigkeit* untersuchen lassen, und uns mindestens die Ausübung jedweder Praxis *untersagen!* Behaupteten *Privatleute* — z. B. *ein* Concurrent über den *anderen* in Berzug auf seinen *Beruf* — ähnliche Ungeheuerlichkeiten *öffentlich*, so würde der Beleidigte eine Injurienklage anhängig machen. Unsere Gegner aber haben die Liebenswürdigkeit, der Homöopathie *öffentlich* derartige Unterstellungen zu insinuiren! Nehmen wir hierfür nun auch den *mildesten* Entschuldigungsgrund an, nämlich die *absoluteste Unkenntniss* der Sache, so prostituirt dies nur die *Incompetenz* unserer *Kritiker*, über die Homöopathie sich ein *Urtheil* angemasst zu haben. Und wenn sie der Homöopathie es als einen *Unsinn* vorwerfen, zu glauben, dass eine beliebige höhere Verdünnung wirksamer sein könne, als deren *Urstoff*, so kritisiren sie damit lediglich die Thatsache *ihrer eigenen* falschen *Vorstellung* von der Sache, keineswegs aber *diese* selbst Denn Hahnemann behauptete nur — aber mit vollstem Rechte — dass wie z. B. die Coloquinthe an *Intensität* als drastisches *Abführmittel abnähme*, so nähme sie durch ihre Verdünnung an *specifischem Umfange* ihrer Einwirkung zu, indem sie dadurch in *Wechselwirkung* mit einem *ungleich grösseren Theile* des Organismus trete, als es ihre Verwendung in *Substanz* erkennen lasse. Und gerade in Folge dieses *erweiterten* Wirkungskreises *heile* sie nun nicht allein eine Form von *Diarrhoe*, sondern auch Formen von *Ruhr*, von *Lendennervenschmerz*, von *Asthma* u. s. w., falls dieselben ihr *specifisch ähnlich* seien, also ähnliche *Nebenumstände* aufweisen, wie solche die Coloquinthenprüfung am *Gesunden* kennen gelehrt

habe. Wo nun freilich die Coloquinthe oder jedes sonstige geprüfte Heilmittel auf *keine ihr specifisch* gegenüberstehenden, krankhaft *veränderten* Localitäten trifft, da bleibt sie in wenigen, einzelnen Gaben höchster Verdünnungen freilich so wirkungslos, wie bei der Spectralanalyse das verpuffte *Kochsalz* ohne eine vorhandene *Flamme*.

(Fortsetzung folgt.)

Erläuterungen zur Kenntniss verriebener Metalle u. s. w.

Von **Dr. C. Wesselhoeft** in Boston.

Die Theilnahme, welche die „mikroskopische Untersuchung verriebener Metalle etc." erweckt hat, und besonders die bereits erfolgten Kritiken deuten an, dass der Hauptzweck der kleinen Arbeit nicht ganz verfehlt ward. Weit davon entfernt, den Gegenstand für erschöpft zu halten, durfte der Verfasser nur hoffen eine Anregung zu ferneren Untersuchungen gegeben zu haben — ein Wunsch, der im Laufe der Arbeit öfter laut wurde und somit der Rath eines der Herren Kritiker nicht unbefolgt blieb: bei Denjenigen, die mehr von der Sache verstünden, nachzufragen.

Mit den in No. 9 bis 13 dieser Zeitung enthaltenen Artikeln von DDr. Kunkel, Buchmann, Schlegel und Crüwell scheinen sich vor der Hand die Entgegnungen erschöpft zu haben. Es sei mir daher, ehe sich die Schwierigkeiten häufen, eine Erwiderung gestattet.

Leider hat es keiner meiner Herren Collegen der Mühe werth gehalten, mikroskopische Beobachtungen mit gleichen Mitteln zu prüfen; dass es übrigens nächstens geschehen wird, lässt wenigstens Coll. Buchmann hoffen. Es ist dem Einzelnen unmöglich, besonders bei anstrengenden Berufsgeschäften, einen so zeitraubenden Gegenstand zu erschöpfen; auch gebe ich gern zu, dass sich viele meiner Beobachtungen als unbegründet erweisen mögen; allein ohne mikroskopische Nachuntersuchungen von anderer Seite, droht eine solche Gefahr offenbar noch nicht.

Das erste und zwar gehaltvolle Argument meiner Kritiker heisst: Es beweise *die Erfahrung der Therapeuten*, dass scheinbar unlösliche Stoffe noch weit über die dritte Verreibung hinaus als Verdünnungen wirksam seien. Dieser Satz wird im Allgemeinen von allen den Herren Kritikern streng vertheidigt. Herr Dr. Kunkel lässt zwar die Möglichkeit der nach der 3. Verreibung nicht fortschreitenden Verkleinerung gelten, setzt aber an die Stelle derselben die Einwirkung der mitgetheilten Bewegung, durch Schütteln, Potenziren, Freimachen der molekularen Bewegung u. s. w.

Von Herrn Dr. Schlegel wird das Argument der Erfahrung so formulirt: „Als Erfahrung gelten uns auch die von W. bestrittenen Wirkungen jener Arzneipräparate (Verdünnungen aus Verreibungen bereitet). Also müssen wir die von W. angefügten Folgerungen nicht nur für logisch von vornherein verfehlt, sondern unrichtig halten."

Dagegen giebt Dr. Schlegel zu, dass der mit Vernunftgründen verbrämte Glaube an Hahnemann's Hypothesen in der Homöopathie nicht zu entbehren sei. Ferner *scheint* es ja möglich, dass eine sonst unlösliche Substanz sich von ihrer dritten Verreibung an wirklich löse. Es *möchte* aber auch etwas Anderes mit dem Stoffe vor sich gehen, „wahrscheinlich Aehnliches, wie das bei der Anwendung des mechanischen Aequivalents (der Wärme?) stattfindende Freiwerden der molekularen Bewegung," wie Coll. Kunkel bemerkt.

Den beiden in obigen Sätzen enthaltenen Thesen werde ich gerecht zu werden suchen.

Bei der Logik kommt es auf die Prämissen an. Wäre ich, wie meine Herren Collegen, von der Annahme der positiven Richtigkeit therapeutischer Erfahrungen ausgegangen, so wären meine Schlüsse allerdings falsch. Eine solche Voraussetzung diente mir jedoch nicht als Ausgangspunkt; ebenso wenig die selbstständig im Bewusstsein existirenden Erfahrungen des Dr. Schlegel, sondern der positive, thatsächliche Nachweis, dass nicht alle therapeutischen Erfahrungen, d. h. nicht alle Genesungen, Heilungen, ebenso wenig als alle angeblichen Prüfungsresultate Arzneisymptome sind. Man halte diesen Ausspruch nicht nur für ein Spiel der Phantasie oder des Bewusstseins, da er sich auf ganz beweiskräftige Thatsachen stützt, deren Existenz in meiner Arbeit zwar kurz, aber deutlich angegeben ist (Transact. Amer. Instit. 1877).

Die mögliche Unzuverlässigkeit vieler Prüfungsresultate hat man immer zugegeben, und als Schutz dagegen das genaue Ausfragen der Prüfer empfohlen. Allein, dass die Fehlerquelle eine so enorme Grösse zu erreichen vermöchte, müsste erst durch ein umfangreiches Experiment bewiesen werden. Fehlerquellen in unseren Prüfungen müssten zu falschen Schlüssen in Bezug auf Heilungen führen. Unsere therapeutischen Erfahrungen haben daher noch keinen positiven, d. h. absoluten Werth. Die Grösse des Verhältnisses ist vor der Hand nicht genau zu bestimmen; jedoch es liessen sich schon längst und es lassen sich noch heute in unserer Praxis, Therapie und Prüfungen Fehlerquellen ausschliessen, wodurch unser ärztliches Handeln weniger auf Autoritätenglauben als auf Wissen begründet würde. Zu diesen Fehlerquellen gehören auch — wenn meine Ergebnisse nicht durchaus unrichtig sind — der Gebrauch von aus der 3. Verreibung bereiteten Verdünnungen oder Potenzen.

Mit dem Ausschluss weniger unbrauchbarer Präparate, mit der Zurückweisung einer unbegründeten Voraussetzung der grossen Theilbarkeit durch Verreibung, mit der Nichtannahme der positiveu Beweiskraft therapeutischer Erfahrungen, wird enormen Irrthümern vorgebeugt. Weit entfernt, dadurch geschwächt zu werden, fände vielmehr die Homöopathie eine bessere Stütze, als an dem Festhalten und der Vertheidigung reiner Glau-

bensartikel. Von meinen Prämissen aus hoffe ich daher des Mangels an Logik freigesprochen zu werden.

Mit der Verbannung der Verdünnungen unlöslicher Stoffe wird ja noch gar nicht die Wirkung bis zur 3 und noch höheren Verreibungen der Metalle etc. verneint; am allerwenigsten, wie Coll. Crüwell behauptet, der Satz von der beschränkten Theilbarkeit der Materie aufgestellt. Höhere und Hochpotenzen werden nur insofern dadurch berührt als sie unlöslichen, groben Stofftheilen entstammen sollen, und nur insofern als die Voraussetzung sehr feiner Zertheilung durch Hahnemann's Methode unrichtig befunden wird. Für diesmal handelt es sich nur darum. Jedoch den weitläufigen Umweg therapeutischer Erfahrungen als Beweis für die molekuläre Zertheilung der Metalle anführen zu wollen, wo das Mikroskop einfach und klar sinnliche, handgreifliche Aufschlüsse giebt, ist doch heutzutage nicht stichhaltig. Ebenso umständlich liessen sich durch Citate aus alten Schriftstellern Beweise dafür bringen, dass die Sonne meistens am Tage scheint, wie man in Rabener's Satyren lesen kann.

Es bleibt uns ja noch das ganze Heer von löslichen, verdünnbaren Stoffen übrig; auch bleiben sich die glücklichen Resultate unserer Behandlungsweise numerisch gleich; nur werden wir eine grössere Anzahl von Heilungen unserer besseren Pflege, Diätetik und der Abwesenheit groben Medicinirens zuzuschreiben haben.

Auf die mehrfach betonte Möglichkeit einer viel bedeutenderen Zerkleinerung durch Verreibung, als meine Untersuchungen zugeben, lässt sich bei der Abwesenheit aller mikroskopischer Nachuntersuchungen eigentlich schwer entgegnen. Wiederholt habe ich auf diese Nothwendigkeit hingewiesen; ohne dieselbe ist ein gerechtes Urtheil nicht möglich. Wer sich nicht selbst überzeugt, wird stets am Vorurtheil festhalten, wir haben es in Verreibungen mit überaus kleinen Stofftheilchen zu thun, und wird die Möglichkeit des Irrthums im Beobachten überschätzen. Es giebt wohl Stofftheilchen, deren Kleinheit ausserordentlich ist, aber Hahnemann's Methode liefert uns solche nicht. Dass wir Metalltheilchen von $^1/_{1800}$ bis $^1/_{4000}$ *eines Millimeters* mit Gewissheit zu erkennen vermögen, beweist die Güte unserer Instrumente und zugleich auch eine schon ungeheuer weitgetriebene Zerkleinerung, aus der man therapeutische Resultate hinreichend erklären könnte. Solche Zerkleinerung lässt sich aber durch Hahnemann's Methode gar nicht erreichen. Will man z. B. Quecksilber, Kohle oder Gold so weit zertheilen, muss man, wie ich es that, andere technische Mittel anwenden, denen gegenüber Hahnemann's Methode gänzlich unzureichend ist. Nicht das Mikroskop, wohl aber die gebräuchliche Verreibungs-Methode erreicht sehr bald die Grenze ihrer Leistungsfähigkeit. —

Beim *Ausschlemmen* müssen allerdings viele der kleinsten Theilchen verloren gehen, wie DDr. Crüwell und Buchmann bemerken, und von mir ganz besonders zugegeben ward. Auch wird der Nachdruck, den ich scheinbar auf das Auswaschen legte, hinlänglich von mir selber entkräftet durch den wiederholten Hinweis auf das Eintrocknen *zu kystallheller Klarheit*, pag. 13. 16. 18. 19. 20. 21. Diese Art des Präparirens, sowie die Vermischung der Verreibung mit Balsam, gehören zu den zuverlässigsten Mitteln, um die im Milchzucker liegenden Stoffe sichtbar und ersteren fast ganz unsichtbar zu machen. Zur Controle sollten nicht nur alle von mir genannten Präparir-Methoden benutzt, sondern noch möglichst gute, neuere erfunden werden.

Jene 25 bis 30mal geschlemmten Goldpräparate an sich, bewiesen übrigens, abgesehen von der geringen Zertheilung, hauptsächlich die Unmöglichkeit der Entfernung des Milchzuckers. Herr Dr. Buchmann glaubt, weil ich nicht weitläufig darauf einging, ich habe mich nicht mit dem Milchzucker vertraut gemacht. Dagegen wagte ich zu glauben, man werde Nachversuche machen, um sich von meiner Milchzuckerkenntniss zu überzeugen. Kenntniss des Milchzuckers ist eben die Hauptsache; man kann ganz genau, ohne sich zu irren, alle Unreinigkeiten darin erkennen; dazu gehört auch geschickte Manipulation des Spiegels. Wer dieses versteht, kann die feinsten Diotomeen-Zeichnungen, die schwierigsten Probe-Objecte auflösen; ohne solche Geschicklichkeit ist das Mikroskop nicht viel werth. Spiegelstellung und Beleuchtung bleiben die wichtigsten Bedingungen in der neueren mikroskopischen Technik. Damit ist es durchaus nicht so schwer einen $^1/_{3000}$ Mm. grossen Milchzuckerkrystall von einem $^1/_{1800}$ Mm. grossen Goldpartikel zu unterscheiden. Einen nur durch Uebung zu gewinnenden Kennerblick darf man hierbei ebenso wenig wie bei anderen wissenschaftlichen oder technischen Arbeiten zu sehr unterschätzen

Trotz Dr. Buchmann's Meinung, es sei unglaublich, dass nach oft wiederholtem Waschen eine so lösliche Substanz wie Milchzucker zurückbleiben könne, bleibt es dennoch wahr. Die vorhandenen Metalltheichen bilden eben Krystallisationspunkte, welche trotz sehr oft wiederholter Abspülungen vom Zucker unverändert bleiben. Man sieht es am deutlichsten, wenn man den eingetrockneten Rückstand im Uhrglase betrachtet. Es scheint mir das leichter zu sein, als so Vieles zu glauben, was sich eben unserem Vorurtheil anpasst.

Gold lässt unter gewissen Umständen das Licht grün durchscheinen; dieses hat aber mit der Wahrnehmung nichts gemein, dass ein Milchzucker-Theilchen ganz glänzend weiss erscheint und *weisses* Licht hindurch lässt, während Gold diese Eigenschaft unter dem Mikroskop nicht zeigt. Den besten Beweis liefert *auffallendes* Licht, wobei das Durchscheinen nicht in Betracht kommt.

Jene winzigen blinkenden Milchzuckerkrystalle finden sich natürlich in jeder Lösung dieser Substanz, *ohne* Verreibung mit anderen Stoffen.

(Schluss folgt.)

Aus der Sitzung des Cercle médical homoeopathique de Flandres vom 25. Juli 1878.[1]

Dr. Loosvelt spricht über **Croup.** Am 21. December 1877 wurde ich zu Marie Bossuyt, 2 Jahre alt, gerufen, welche, wie man mir sagte, an Bronchialkatarrh leide. Beim ersten Blick liessen mich der Habitus des Kindes mit zurückgebeugtem Kopf, den grossen Athemanstrengungen, der pfeifenden und verlängerten Inspiration an eine *Laryngitis crouposa* denken. In der That bestätigten die Röthe und Anschwellung der mit falschen Membranen bedeckten Mandeln meine Annahme. Haut brennend, Puls hart und frequent. Ich gab *Aconit* 6., 6 Glob. in 4 Unzen Wasser, stündlich einen Esslöffel voll zu nehmen. Den andern Tag Abnahme des Fiebers, die Athmungsbeschwerden nicht ermässigt; ich gab *Jod* 6. in 4 Unzen Wasser, auf dieselbe Weise, ohne Erfolg. Am 23. Dec. bei immer gefahrdrohenderer Asphyxie gab ich Pulvis *Ipec.* Gr. 0,20. *Tart. st.* Gr. 0,02. in 4 Pulvern, viertelstündlich ein Pulver, bis Erbrechen erfolgt. Alles war vergeblich, das Kind starb im Verlaufe des Abends.

Dieser traurige Erfolg veranlasste mich, die verschiedenen gegen diese grausame Krankheit eingeschlagenen Behandlungen durchzugehen und wieder unter andern den Artikel von Dr. Hirsch: „Aeussere Mittel in der homöopathischen Praxis" (Juli u. Aug. 1876 der Revue homoeopathique Belge) durchzulesen. Die verschiedenen schweren Croup-Fälle mittelst der äusseren Anwendung des *Euphorbiumpflasters* und des innerlichen Gebrauchs von *Spongia* und *Hepar* bestimmten mich, für die Zukunft dieselbe Behandlung anzuwenden.

Am 13. April 1878, 6 Uhr Morgens, wurde ich auf's Land zu der kleinen 15 Monate alten Alida van Rollegem gerufen. Das Kind, welches vollständig wohl zu Bette gebracht wurde, wurde Morgens 2 Uhr von einer heftigen Dyspnoe befallen mit pfeifender Inspiration und rauhem, heiserem Husten. Das Kind griff häufig mit der Hand an den Larynx und hatte ebenfalls den Kopf nach hinten gebeugt. Die Inspection des Halses ergab falsche Membranen auf den Mandeln, und die Mutter, welche schon ein Kind am Croup verloren hatte, täuschte sich nicht und hielt ihr Kind für verloren.

Ich präparirte unmittelbar ein *Euphorbiumpflaster* von der Grösse eines Fünffrancsstücks, welches ich auf den Larynx legen liess, und eine Lösung von *Spongia* 3., 10 Glob. in 4 Unzen Wasser, halbstündlich einen Löffel voll zu nehmen. Abends hatte die Dyspnoe aufgehört, von Zeit zu Zeit etwas feuchter Husten, beinahe alle Plaques der Mandeln verschwunden. Den andern Tag war das Kind gesund und befindet sich seit dieser Zeit vollständig wohl.

Am 4. Mai 1878 zu einem 10 Monate alten Mädchen gerufen, von denselben Symptomen befallen, wandte ich das *Euphorbiumpflaster* äusserlich und *Jod* 3., 6 Globuli in 4 Unzen Wasser, halbstündlich einen Löffel voll zu nehmen, innerlich an. Der Erfolg war gleich glücklich und andern Tags war das Kind ohne andere Medication geheilt.

In den beiden Fällen brachte das Pflaster keinen Ausschlag hervor, was an eine specifische Einwirkung denken lässt.

Lupus. Felix Lecluyse leidet seit mehreren Jahren an einem *Lupus exedens*, der ihm die Nasenflügel und Nasenknorpel und einen Theil der Oberlippe weggefressen hatte. Beide Wangen sind mit verhärteten schuppigen Eruptionen bedeckt. Der rechte Augenwinkel, an welchem ein leichtes Ectropium sich befindet, fängt an befallen zu werden und der Kranke sieht nicht mehr genug, um zu arbeiten.

Alle medicinischen und empirischen Mittel ohne Erfolg angewandt. Den 15. April 1878 gebe ich dem Kranken *Cinnabaris* 1. Centesimaltriturition, 5 Centigrammes verrieben mit einem Gramm Milchzucker, abgetheilt in 30 Pulver, Morgens und Abends ein Pulver zu nehmen. Unter dem Einfluss dieses bis auf den heutigen Tag fortgesetzten Mittels ist nicht nur das Auge verschont geblieben, sondern die Krankheit im Gesicht wurde aufgehalten, die Anschwellung und Spannung sind überall verschwunden und die einzelnen Theile, wo die Krusten abgefallen sind, sind geheilt geblieben. Der Kranke giebt an, nie sich wohler befunden zu haben. **Tr.**

(Wird fortgesetzt.)

[1]) Revue Homoeopathique Belge 1878.

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

A. Knochen.

(Fortsetzung aus No. 22.)

Helmuth sagt über *Mercur:* Auf diese Arznei sollte man stets denken bei *Periostitis*, und bei *Nodi*, da sie einen wesentlichen Einfluss auf das Periost und die Knochen ausübt. Er soll jedoch nie verabreicht werden, wenn der Patient schon vorher dem Einflusse des Quecksilbers in grossen Dosen ausgesetzt war. Die Krankheiten der Knochen und des Periosts, wie sie so häufig den homöopathischen Aerzten bei Behandlung secundär Syphilitischer vorkommen, sind in sehr vielen Fällen die Folge der unrationellen Anwendung von Mercur-Präparaten von Aerzten der alten Schule bei Behandlung der primären Erscheinungen. Er wird empfohlen bei nächtlichen Knochenschmerzen, bei Periostitis, welche charakterisirt ist durch stechende, bohrende und nagende Schmerzen, die bei Nacht unerträglich werden; Röthe und Schwellung der die Knochen bedeckenden Weichtheile; stechende, krampfartige Schmerzen in den Muskeln oder im Periost;

bohrende Schmerzen längs der Tibia, und Schmerz in den Knochen. Bei *Ostitis: Mercur. solub.* übt auf die Entzündung des Knochensystems einen mächtigen Einfluss aus. Die Schmerzen sind sehr heftig, jenen bei Fractur ähnlich. Profuse Schweisse, ziehende und fliegende (flying) Schmerzen sind vorhanden. Er ist besonders angezeigt, wenn die Beinhaut mitergriffen ist, ebenso bei weicher Anschwellung des Knochens; auch bei grosser Empfindlichkeit gegen Luft und Vermehrung der Beschwerden des Nachts. Bei *Knocheneiterungen* führt er auch *Mercur* an, indem er auf obige Indicationen hinweist. Wenn jedoch Eiter sich angesammelt hat, empfiehlt er die Entleerung desselben. Bei *Osteomyelitis: Mercur. subl. corr.* Das Quecksilberbichlorid wirkt in dieser Knochenkrankheit besser als alle anderen mir bekannten Mercurialien. Es ist vorzüglich indicirt bei Knochenschmerzen mit Schwellung und Spannung der Theile; wenn die Krankheit sehr rasch verläuft und früher nicht Mercur in grossen Gaben gegeben wurde. Bei *Caries: Mercur* ist ein wichtiges Mittel sowohl für die Ostitis als für die Periostitis; durch den Gebrauch desselben kann der entzündliche Process in den Knochen aufgehalten werden, bevor noch andere missliche Symptome sich zeigen. Die Indicationen für Anwendung dieser Arznei wurden schon früher angegeben. Bei *Nekrose* führt er *Mercur* auf unter den Arzneien, die im ersten Stadium anzuwenden sind, wenn heftige, ausgebildete Entzündung der Weichtheile vorhanden ist. Bei *Exostose: Mercur* zeigte sich sehr wirksam bei Exostosen der Tarsalknochen. Bei *Osteocystoma: Merc. sol.* erscheint nach Hartmann nützlich, wenn der Knochen geschwollen, aber nicht sehr entzündet ist. Weiter sagt dieser: Es scheint mir jedoch, dass die Entzündung durch Mercur eher befördert als aufgehalten wurde; daher gebe ich es nicht eher, als bis ich vollkommen überzeugt bin, dass es dieser besonderen Krankheit angemessen ist. Bei *Knochenkrebs* zählt er *Mercur* unter den Arzneien auf, welche nach ihren speciellen Symptomen im Beginne der Krankheit angezeigt sein können.

Goullon sagt über die Behandlung der *skrophulösen Knochenleiden:* Die acuten Stadien der *Periostiten* kann man mit Aconit und Belladonna bekämpfen, doch scheint vorzüglich *Mercur* (sol.) im Stande zu sein, eine Zertheilung und Beschwichtigung der intensiven nächtlichen Schmerzen herbeizuführen. Mercur und Phosphor rufen *Nekrose* hervor, und beide haben bei der homöopathischen Behandlung des Knochenbrandes Vortreffliches geleistet. Ferner weist er auf die durch *Mercur. praec. ruber* noch häufiger als durch Aurum geheilte *Ozaena* der Skrophulösen, wenn sie auf Knochenverschwärung in der Nase beruht, hin. Aus dem heilenden Einfluss der genannten Mittel auf den cariösen und nekrotischen Process erklärt sich auch die Heilung mancher Schwerhörigkeit, sogar viele Erfolge in der Zahnpraxis. In den allgemeinen Betrachtungen des *Mercurs* als Mittel gegen Skrophulose spricht er sich folgendermassen aus: Mercur kommt in Bezug auf das Knochensystem Silicea sehr nahe, ist überhaupt in seiner Eigenschaft als Suppurationsmittel geradezu unentbehrlich in den meisten skrophulösen Vorgängen. Wir nennen ferner von den hierher gehörigen Quecksilberwirkungen: „Entzündliche, besonders nächtliche Knochenschmerzen, Verkrümmung und leichte Zerbrechlichkeit der Knochen."

In Yeldham's Therapie der syphilitischen Knochenkrankheiten finden wir: In jenen Fällen von *Periostitis*, welche, wie es nicht selten geschieht, kurze Zeit nach dem primären Geschwüre folgen, ist es im Allgemeinen, wenn Mercur nicht schon gegeben wurde, zweckmässig, mit dieser Arznei die Behandlung zu beginnen. *Mercur. sol.* oder *bijod.* kann gewählt werden; ich ziehe das erstere vor.

Nach Hartmann kann *Mercur* bei Uebereinstimmung der übrigen Krankheitszeichen in jeder Art von Knochenentzündung Anwendung finden.

Schelling macht auf *Mercur* aufmerksam bei Entzündung poröser Knochen, namentlich acuten Entzündungen der Wirbelsäule.

Hofrichter gelang es, Exostosen z. B. am Schienbein, am Brustbein, an den Rippen nur mit *Sublimat* 1. Verreibung bei strenger Diät und Zimmerhüten zu heilen.

Gerson wendet *Sublimat* bei umschriebenen syphilitischen Knochenhautentzündungen an, wenn die Hautröthe ins Violette spielt und die Schmerzen ätzend, brennend sind.

(Fortsetzung folgt.)

Aufforderung.

Es war am 10. August 1829, als sich eine Anzahl homöopathischer Aerzte und Freunde der Homöopathie um Hahnemann in Cöthen versammelte, um den 50. Jahrestag seiner Doctorpromotion festlich zu begehen. Bei dieser Gelegenheit beschlossen sie, einen Vereinigungspunkt für sämmtliche homöopathischen Aerzte zu schaffen, und gründeten den jetzt noch bestehenden Homöopathischen Centralverein. Bis dahin war es die Person Hahnemann's selbst gewesen, welche diesen Vereinigungspunkt gebildet hatte. Mit der Gründung des Centralvereins wurde ein von der sterblichen Person Hahnemann's unabhängiger geschaffen, und damit eine That vollbracht, welche unsrer Sache zum Segen gereichte. Dieser Verein hat trotz mancher Wandlungen und Krisen 50 Jahre bestanden. Und es wird wohl Jeder mit uns darüber einverstanden sein, dass wir unserer Freude über dieses Ereigniss bei der nächsten Centralvereins-Versammlung durch eine besondere Festfeier Ausdruck geben. Dies kann aber nur dadurch geschehen, dass Jeder das Seinige dazu beiträgt.

Das Geringste, was wir erwarten, ist, dass Jeder, der es irgend möglich machen kann, durch Erscheinen bei der Versammlung dieselbe zu einer stattlichen machen hilft. Sollte sich Einer oder der Andere getrieben fühlen, zur Feier des Tages sich auf den Pegasus zu schwingen,

so würden dahin bezügliche Gaben jedenfalls sehr willkommen sein. Vorschläge zur würdigen Feier desselben wird der des. Präsident Medicinalrath Baehr in Hannover gern entgegennehmen.

Das Directorium.
I. V.:
Dr. Lorbacher.

Notizen.

Durch den Tod des Dr. Nicol ist *Hildesheim* in Hannover, wo unsere Sache stets durch zwei Collegen seit einigen Decennien würdig vertreten war und eingebürgert ist, ziemlich verwaist und würde ein erfahrener homöopathischer Arzt dort eine lohnende Praxis finden.

Personalia.

Unserm Collegen Faulwasser ist vom Herzog von Anhalt der Titel eines Sanitätsrathes verliehen worden.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.



Bd. 98. Leipzig, den 17. Juni 1879. № 25.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die homöopathische Gabenbemessung.

Vortrag von **Dr. F. Katsch** in Stuttgart.

(Fortsetzung.)

Aehnliche Erfahrungen nun wie Hahnemann, machte die *Allopathie* nicht *minder*, nur ohne sich dieselben *erklären* zu können, wenn z. B. eine ihrer Autoritäten lehrte, Opium wirke *besänftigend*, und die andere, es wirke *erregend;* ähnliche machte sie, wie schon erwähnt, bei Rhabarber, Brechweinstein und Ipecacuanha, ohne tiefer nach dem *Grunde* so *auffälliger* Erscheinungen zu forschen. Diese Erweiterung also des *Umfangs* — nicht der *Intensität* der Massenwirkung — bestimmte Hahnemann, seine Verdünnungen *Potenzen* zu nennen, ohne zu ahnen, wie die zügellose Phantasie seiner Gegner diesen Namen *ausbeuten* könne und würde, — und obenein nach sorgfältigem Quellenstudium! Nun haben inzwischen aber auch die Jolly'schen — zu ganz *anderem Zwecke* angestellten — Untersuchungen auch *die* Thatsache *gleichfalls* ausser Frage gestellt, dass innerhalb gewisser Grenzen, wie auch *wir* dies anerkannt haben, die Wirkungs*sphäre* der Moleküle — also der *Umfang* ihrer Wirkung — *zunimmt*, während die *Intensität* der Masseneinwirkung natürlich *abnimmt*. Somit werden denn unsere Herren Opponenten auch in *diesem* Falle wiederum zugestehen müssen, dass Hahnemann im Princip völlig *Recht* hatte, wie dies inzwischen auch durch Professor Jolly eingehend bewiesen wurde. Demgemäss wären denn die kleinen Gaben der Homöopathie, als *principiell richtige* sowohl *logisch wie experimentell erwiesen*. Ebenso haben unsere Untersuchungen aber längst evident in den Betrachtungen der *früheren* Abende dargethan, dass das *Wesentliche*, dass die conditio sine qua non der homöopathischen Behandlung darin besteht, in Erkrankungen solche Heilmittel darzureichen, welche gemäss ihrer Prüfung am *Gesunden fähig* sind, eine *specifische Einwirkung* ihrer *Qualitäten* oder *Eigenschaften* auf *diejenigen* Organe — und in möglichst denselben *Richtungslinien* — zu entfalten, zu welchen die jedesmalige *Krankheitsursache* bereits *specifische* Beziehungen *darthat*. Desgleichen sahen wir aber auch, dass die Richtungslinien, auf welchen das Medicament in dem Organismus Eingang findet, *verschieden* sein können, und in erster Linie von der stofflichen *Quantität* abhängen. Schon hieraus ergiebt sich klar, dass wie die *Quantität* der Arzneien nicht die *Hauptsache* ist und sein *kann* für die homöopathische Cur, sondern deren *Qualitäten*, es somit auch eine sogenannte *Normaldosis*, wie Hahnemann *allerdings* sie aufstellte in seiner dreissigsten Potenz, schon aus dem Grunde nicht geben kann und darf, weil erfahrungsgemäss einzelne Mittel in der *Energie* ihrer Einwirkung auf den menschlichen Organismus viel *früher* abnehmen, als *andere*.

Es fragt sich nun: Lässt sich für die Gabenbemessung der Heilmittel ein bestimmtes *Gesetz* finden und zur Geltung bringen? Da ist es vor allen nun wieder unser hochgeschätzter Gegner, Justus von Liebig, der uns einen nicht warm genug anzuerkennenden Anhalt zur Beantwortung dieser Frage bietet. Er erzählt uns nämlich Seite 273 des zweiten Bandes der chemischen Briefe folgende hochinteressante Beobachtung mit folgenden Worten: „Für viele Wasserpflanzen, deren Wurzeln den „Boden *nicht* berühren, müssen, wie sich von selbst versteht, für die Aufnahme ihrer *mineralischen* Nahrung „*andere* Gesetze bestehen, — sie müssen sie, wie die „*Seegewächse*, aus dem umgebenden *Medium* nehmen; „denn *überall*, wo eine Pflanze *wächst*, muss sie die *Be-*

„*dingungen* ihrer Existenz *vorfinden*. Die Untersuchung „der Wasserlinsen (Lemna trisulca) bot in dieser Hinsicht „interessante Beobachtungen dar. Die Pflanze wächst in „stehenden Wässern, Teichen und Sümpfen, und schwimmt „auf der Oberfläche des Wassers, so dass ihre Wurzeln „ausser aller Berührung mit dem *Boden* sind. Es wurde eine „Portion dieser Pflanzen von einem künstlichen Sumpfe „gesammelt und ihr *Aschengehalt* bestimmt; es wurden „gleichzeitig 10—15 Liter des *Sumpfwassers*, welches eine „schwach grünliche Farbe besass, filtrirt und zum *Trocknen abgedampft;* die *Asche*, sowie der Salzrückstand „des *Wassers* wurden der Analyse unterworfen.

„100 Theile getrockneter Wasserlinsen geben 16,[illegible] „Theile Asche. Ein Liter enthält 0,[illegible] Gramm Salzrück„stand (schwach geglüht). Auf je 100 Theile enthielt „nun (ich lasse die Bruchzahl der leichtern Uebersicht „wegen fort):

„Die Wasserlinse an	Kalk . . .	16,	das Wasser		35,	
„ „ „	Bittererde .	5,	„	„	12,	
„ „ „	Kochsalz .	5,	„	„	10,	
„ „ „	Chlorkalium	1,	„	„	nicht nachweisbar,	
„ „ „	Schwefelsäure	6,	„	„	8,	
„ „ dagegen „	Kali . . .	13,	„	„	nur 3,	
„ „ „ „	Natron nicht nachweisbar,		„	„	nur e. Spur,	
„ „ „ „	Eisenoxyd (mit Spuren von Thonerde) .	7,	„	„	nur $0_{,731}$,	
„ „ „ „	Phosphorsäure	8,	„	„	nur 2,	
„ „ „ „	Kieselsäure	12,	„	„	nur 3.	

Liebig fährt fort: „Der Gehalt an *Mineralbestandtheilen* in diesen Wasserpflanzen, sowie in dem *Sumpf„wasser, dürfte bei vielen eine ebenso grosse Verwunderung* „wie bei dem ersten Beobachter erwecken; denn in der „That lässt sich wohl nicht *voraussetzen*, dass eine *solche* „*Pflanze* in ihrem Reichthume an *Mineralbestandtheilen* „bei Weitem die grösste Mehrzahl der *Landpflanzen über„trifft. Diese* Bestandtheile nahm die Pflanze aus einer „*Lösung* auf; allein es fand, was das Bemerkenswertheste „ist, eine *Auswahl* statt. Die Vergleichung der Zusammen„setzung ergiebt, dass alle Mineralsubstanzen des *ersteren*, „bis auf das *Natron*, sich in der Pflanze *befinden*, aber „in einem *sehr veränderten Verhältnisse;* das *Wasser* ent„hält 47 Procent Kalk und Magnesia, die Pflanze nur „21 Procent von beiden. Das *Wasser* enthält $0_{,731}$ Pro„cent Eisenoxyd, die Pflanze *zehnmal mehr;* die Unter„schiede zwischen Phosphorsäure, Kali u. s. w. sind nicht „minder gross. *Die Pflanze nahm die löslichen Mineral„bestandtheile in den Verhältnissen auf, wie sie sie für „den Lebensprocess bedurfte und keineswegs in den Ver„hältnissen, in denen sie ihr von der Flüssigkeit darge„boten wurde.*“ — Diese Lehre Liebig's galt doch für *alle;* an der *Allopathie* aber ging sie *spurlos* vorüber! Oder sollte es wirklich noch Jemand *rationell* nennen wollen, wenn er Medicamente, z. B. das Eisen in der *Bleichsucht* — also in einer *Krankheit* — dem Organismus *so massenhaft* aufbürdet, dass dies zu der Aufnahmsmöglichkeit desselben selbst in *gesunden* Tagen im schreiendsten Widerspruche steht?

Demnächst nun wollen wir hier denselben Irrthum, welchen Liebig und Virchow theilt, wie ich in meiner vorigen Vorlesung schon erwähnte, *berichtigen*.

Was Liebig so *auffällig* erscheint, dass nämlich die Pflanze *am meisten* von *denjenigen* Stoffen aufnehme, welche das Wasser in *geringster Menge* enthielt, — das konnte die Pflanze unmöglich nach *Willkür*, also nach *Wahl*, ermöglichen, denn jede *Auswahl* setzt eine *Verstandesoperation* voraus, und *Verstand* besitzt eine Pflanze nun eben *nicht!* Sie konnte vielmehr, so wie sie *that*, nur unter dem Einfluss bestimmter *Gesetze aufnehmen*, und da würde ein *Naturforscher* an die *Gesetze der Wechselwirkung und der Specification* zu denken gehabt haben, nach welchen die Pflanze wegen ihrer specifischen *Gestalt* absolut so und nicht *anders* aufnehmen *musste;* denn nicht mehr und nicht weniger *braucht* sie zu ihrer *Ernährung* und *Function*, widrigenfalls sie beginnen würde zu *kränkeln*.

Gleichwohl erklärt der *Bedarf allein* es noch *nicht*, wenn z. B. die Wasserlinse am meisten von *denjenigen* Stoffen aufnimmt, die in geringster Quantität in ihrem Sumpfwasser vorhanden sind, sondern auch die Gesetze der Diosmose und der specifischen Richtungslinien der Stoffe innerhalb der Organismen, — Gesetze, welche die Chemie weniger interessiren, weshalb sie denn *Thatsachen*, welche eben darauf sich beziehen, als „auf sich beruhende“ hinnimmt.

Aus dieser Beobachtung Liebig's werden aber auch unsere *Gegner* den Schluss ziehen *müssen*, dass *ebendieselben Gesetze*, welche wir soeben als *massgebend* schon für die *Ernährung* erkannt haben, weil der *Bedarf* der Zelle sich nach dem Gesetze der Diosmose *regelt*, auch *ebenso massgebend* für die Bemessung der *Heilmittel* sein *müssen*, es sei denn, sie könnten ein Axiom aufstellen, das da lautete: Je mehr ein Jeder *isst*, um so mehr muss er *ernährt* werden. Da sie indessen einen solchen Lehrsatz schlechterdings nicht gelten lassen *können*, und da sie auch der Chemie entnehmen, dass jeder *Ueberschuss*, z. B. an Eisen oder an Chinin, welchen sie dem Organismus *aufdrängten*, alsbald durch die natürlichen Ausscheidungen des Körpers wieder *abgegeben* wird, so werden sie es der *Homöopathie* zugestehen müssen, dass sie im *Rechte* ist, wenn sie die *Naturgesetze*, welche beide Parteien *kennen*, die Allopathie aber *unbeachtet* lässt, am Krankenbette mit Glück *benutzt*, und in dieser Beobachtung Liebig's nur einen neuen *Beweis* erkennt für die *Richtigkeit ihres* Handelns und für einen weiteren Beleg ihr längstbekannter Thatsachen. Nächstdem lernen wir hier noch Folgendes: Chemie und Allopathie lachen freilich über Hahnemann, wenn er sogenannte *unlösliche* Stoffe *löslich* gemacht zu haben glaubte, z. B. *Kieselerde*. Aber von Liebig lernen wir, das *in* und *für* den Organismus der *Pflanze unlösliche* Stoffe unbedingt *löslich* werden, z. B. Kieselsäure. Auch lernte die Chemie neuer-

lich nach Graham-Otto's Lehrbuch der Chemie, vierte Auflage, zweiter Band, S. 798, dass allerfeinst gesiebtes Fensterglas auch *ganz direct im Wasser löslich sei.* Somit löste sie *Kieselerde*, gerade so wie *Hahnemann.* Behauptete *Hahnemann* dergleichen, so ist es *Lächerlichkeit.* Lernen unsere *Gegner* aber endlich einmal *genau dasselbe*, so ist es *Wissenschaft*, oder aber — die alte Moral von dem alten Liede: Ja Bauer, das ist ganz was anders!

Desgleichen leuchtet aus der Liebig'schen Beobachtung aber auch wohl ein, dass die Frage nach dem *Gesetze* der *Gabenbemessung* der Arzneien mit *subjectiven Ansichten* über das *Gebräuchliche* — sei es in der *Allopathie* oder in der *Homöopathie* — gar nichts zu schaffen hat, sondern eine *ganz allgemein wissenschaftliche* ist. Wenn wir nun alle wissen, dass verschiedene *Krankheitsreize* mit sehr verschiedener *Schnelligkeit* und mit ebenso verschiedener *Kraft der Einwirkung* auf die Organe unsers Körpers sich *ausbreiten*, so kann die Frage nach dem *Gesetze* der Gabenbemessung nur lauten: „Welche Bewegungsausbreitung und -Kraft eines *Arzneimittels* hat der Arzt der vorhandenen Bewegungsausbreitung und -Kraft eines *Krankheitsstoffes* im Organismus *entgegenzusetzen?" Darauf antworten wir:* die Physiologie lehrt uns, dass *jeder Stoff* sich äussere durch die *Kraft*, welche er auf *andere* Körper *auszuüben* vermag; sie sagt daher kurzweg: „die *Kraft* ist der *Ausdruck* der *Materie.*" Es offenbart sich aber die *Kraft* der Materie nicht allein in dem *Umfange* ihrer *Leistungsfähigkeit*, sondern auch durch die *Geschwindigkeit*, welche sie einem *andern* Körper *mitzutheilen* vermag, Danach würde bei Arzneikörpern diejenige Kraft, welche aus deren *Qualität* entstammt, wesentlich zu trennen sein von der Betrachtung der *Bewegungsgrösse*, da letztere auf verschiedene Körperorgane von sehr *verschiedenem Einfluss* ist. Nun existirt aber *keine Einheit* — ähnlich etwa, wie beim Thermometer der Nullpunkt — für die Messung von Quantitäten äusserer Stoffe, welche auf die *Form* ihrer *Wechselwirkung mit dem Organismus* geprüft werden sollen. Liessen wir also auch die in der Allopathie gerade *gebräuchliche* Dosirung der Heilstoffe als *Einheit* zunächst einmal *gelten*, so ist doch klar, dass die Heilmittel nicht allein von dieser *aufwärts* bis zu den *Vergiftungeerscheinungen*, sondern auch *abwärts* bis zum *Minimum* der Einwirkung auf unsern Körper *geprüft* werden müssten, *bevor* man eine derartige Prüfung als *abgeschlossen* im *wissenschaftlichen* Sinne betrachten dürfte. Mässige Gaben eines zu prüfenden *Heilstoffes* bringen nämlich am *gesunden* Menschen die *Veränderungen* seines *normalen Befindens*, also die *künstlich* erzeugten *Symptome*, in verschiedenartiger *Reihenfolge* zu Stande. Somit entstanden diese Symptome nach *verschiedenen Zeitverhältnissen.* Daraus erhellt, dass die *Kraft* ihrer *allmäligen* Ausbreitung in unserem Körper verschiedenartige *Widerstandskräfte* des letzteren zu *überwinden* hatte, — und eben diese *Kraft* des organischen *Widerstandes* im Verhältnisse zur Kraft der *Ausbreitung des Prüfungsmittels* nennt man *Bewegungsäquivalenz.* Demnach muss auch im *kranken* Organismus jede ihm zugeführte *Heilstoffsquantität* ein *Mass* der *Bewegung* und *Gegenbewegung* angeben. Und wenn daher *auch diese* Wirkung nichts *anderes* sein kann, als das *Mass* der angewendeten *Kraft* eines *Heilstoffes* im Verhältniss zum Widerstand der *Krankheitsbewegung*, so kann in der *Heillehre* die *richtige* Dosis keine *andere* sein, als *dasjenige* Mass der *Kraft* eines *qualitativ richtig gewählten Heilstoffes*, welches gleich ist dem Masse der Kraft einer *Krankheitsursache.* Dieses Mass der Kraft, also die *Quantität* des *Heilstoffes* wird aber *qualitativ* den Bahnen und Bewegungen der *Krankheitsquantität entgegenlaufen* müssen.

Mit wie drohenden und gefährlichen Symptomen also auch z. B. eine *Cholerine* auftrete, deren Gesammtbild nach dem *Aehnlichkeitsgesetze* z. B. auf *Veratrum* hinwies, so ist doch ersichtlich, dass überall *da*, wo *jemals diese* Krankheit durch eine sechste oder eine noch *mehr* verfeinerte Verdünnung von Veratrum *geheilt* wurde (und dies ist doch in *zahllosen* Fällen zweifellos *geschehen*), auch die Krankheits*bewegung* — nach dem physikalischen Gesetze der *Bewegungsäquivalenz* — eben *nicht stärker* sein *konnte* an *Qantität* und *Qualität* als die viel belächelten *Nichtse*, als jene *kleinen* homöopathischen Dosen der Qualitäten jenes *Heilstoffes gewesen* waren, wie gross auch die *Ausbreitung* und somit die *Gefahr* der *begleitenden* Erscheinungen sein mochte.

(Schluss folgt.)

Erläuterungen zur Kenntniss verriebener Metalle u. s. w.

Von **Dr. C. Wesselhoeft** in Boston.

(Schluss.)

Um bei Dr. Buchmann's Kritik zu bleiben, mögen hier gleich die Kohlen- und andere Fragen ihre Erledigung finden. In Bezug auf die Nichtangabe der Grösse der schwärzlichen Beimischungen in den Kohlenverreibungen, sei man versichert, dass diese nur so lange störend wirkten, als die Kohle noch nicht für sich, ohne Milchzucker verrieben worden war. Sobald das geschah, stellte es sich heraus, dass die kleinsten schwarzen Theilchen in der Milchzucker-Verreibung, sammt den „schwärzlichen Beimischungen" *viel grösser* waren als die kleinsten Theilchen verriebener reiner Kohle.

Ausserdem enthielten nicht alle Milchzucker-Verreibungen viel Schmutz, wie mich zahlreiche Untersuchungen möglichst reiner Milchzucker-Verreibungen lehrten. In einigen Exemplaren des Milchzuckers waren die schwarzen Beimischungen sehr gross, und mühelos zu erkennen.

Also, Kohle liess sich bis zu $^1/_{2000}$ Mm. verreiben. Von Durchsichtigkeit kann hier nicht die Rede sein. Liesse sich jedoch Gold bei ähnlicher Zertheilung durch-

sichtig machen, warum nicht auch die Kohle? Um sich vom Gegentheil zu überzeugen, ist jedoch der Gebrauch des Mikroskops unerlässlich.

Die Abnützung von Goldringen, Münzen u. s. w. hat nur einen Schein von Beweiskraft gegen die Sichtbarkeit sehr kleiner Stofftheilchen. Schon Demverit erläutert das Wirken der Natur durch unsichtbare Dinge, wie z. B. durch Abnahme an Gewicht und Grösse von Trauringen, Pflugscharen, Pflastersteinen u. s. w. Als ich vor einem Jahre zuerst die beschränkte Wirkung des Verreibens behauptete, hielt mir aus der zahlreichen Versammlung so mancher hochpotenzirte Ehemann das vom Zahn der Zeit geschwächte Symbol seiner Treue frohlockend entgegen, als Beweis unsichtbarer Theilbarkeit. Es blieb nur ein Rath in der Noth: *man sehe nach und zwar ohne Scheu und Argwohn!*

Dazu nehme man einen Streifen reinen, nicht zu glatten Papiers, oder auch ein Stäbchen polirten Elfenbeins, untersuche dieselben sorgfältig mikroskopisch auf alle möglichen Makel und Unebenheiten. Weisses Filtrirpapier zeigt fast ganz reine, durchscheinende Fasern, in welchen sich die geringsten Farben oder Punkte sofort zeigen. Polirtes Elfenbein hat viele rauhe Einrisse und Furchen. Dann streiche man mit einem Goldring ein paarmal darüber, sogar ohne deutlich sichtbare Streifen zu erzeugen. Die so gestrichene Stelle mit mässiger Vergrösserung (z. B. mit 100 bis 300 linear) zeigt so klar und deutlich wie nur möglich, *hellgelb glänzende Goldblättchen, in Gruppen in den Vertiefungen des Papiers oder Elfenbeins liegend. Dieselben sind durchaus nicht glanzlos wie Coll. Buchmann voraussetzt.* Solche Theilchen sind nicht problematisch klein, sondern von hinreichender Grösse, um genossen werden zu können, welches nur in sofern nicht genau geschehen kann als die Theilchen nicht in flacher Ebene liegen. Sie mögen von $^1/_{100}$ bis $^1/_{1000}$ Millimeter im Durchmesser betragen. Hierbei sind höhere Vergrösserungen sehr nützlich, doch nicht unentbehrlich. Die so hergestellten Theilchen sind kleiner als man sie in Verreibungen findet. Auf dem Papier glänzen sie nur dem blossen Auge nicht; jedoch dem bewaffneten Auge erscheinen sie wie die schönsten neuen Goldmünzen. Es ist zwar nicht Alles Gold was glänzt, aber — alles Gold glänzt!

Davon könnte man sich mit einem Plössel'schen Instrumente recht gut überzeugen. Es liess sich mit einem Schieck aus den Vierziger Jahren vollkommen ausführen, und mit neueren Gläsern bestätigen. Es ist daher an den von Mayrhofer gebrauchten Objectiven weniger auszusetzen als an seiner massenhaften Bereitungsweise in Uhrgläsern. Dessen Beschreibung von Kupferkugeln, welche andere Kugeln im Innern enthalten, beweist zu deutlich sein Theoretisiren in Bezug auf Gesehenes.

Hier ist übrigens das Eingeständniss am Platze, dass neuere wiederholte Untersuchungen lehren, dass von mir die Maasse der kleinsten Blattgoldtheilchen in Verreibungen zu hoch angegeben wurden. Sie erreichen zwar nicht die Kleinheit der Präcipitat-Theilchen; doch streitet dieses nicht gegen die deutliche Sichtbarkeit derselben. Ihre Löslichkeit ist eine andere Frage, welche bei der erreichbaren Theilung vor der Hand noch verneint werden muss. Will man überhaupt Theoretisiren in Bezug auf Freimachen der Kraft etc., so braucht man eigentlich gar keine Zertheilung. Wenn das Schütteln die Hauptsache bleibt, so lässt sich auch vom gebrauchten Glasfläschchen Arzneikraft losschütteln, und der Milchzucker zu ungeheuerer Kraftentfaltung potenziren. Warum nicht? Fincke hat es consequenter Weise bereits gethan, aber es herrscht ein sublimes Schweigen unter seinen Freunden. Dr. Swan in New York potenzirt *Hundemilch* und abgeschöpfte *Kuhmilch* bis zur Millionsten! Die „Ehrenlegion“ [1]) der echten Hahnemannianer, wie sie sich nennen, erklären alle, die nicht an seine Dogmen glauben, in Contumaciam. Sie brauchen gar keinen Stoff mehr, das Schütteln mit Fincke's, Swan's, Skinner's und andern Schüttelmaschinen bleibt die Hauptsache. Doch wieder zum Thema:

Das „Umherwälzen“ mit der Keule im Mörser, auch bei angestrengtem Drucke, hat sogar eine weit geringere Wirkung als der schleifende Strich auf Papier, oder sogar auf einer ganz glatten Elfenbein-Fläche. Es bleibt eben unerlässlich, dass man sich mit eigenen Augen überzeuge.

Auf Herrn Coll. Crüwell's Einwendungen gegen die Sichtbarkeit der darstellbaren Metalltheilchen sei noch Folgendes zu bemerken erlaubt: Die Ursache, weshalb das ursprünglich im Milchzucker enthaltene Eisen nicht mikroskopisch erkennbar ist, wird vom Fragesteller selbst genannt: Es kann ja durch Wasser- und Sauerstoff verändert, d. h. in ein lösliches Salz oder andere Verbindung verwandelt worden sein. Lösliche Substanzen geben aber keine geeigneten Objecte für mikroskopische Beobachtungen ab aus Gründen, die sich aus dem heutigen Stande unserer Kenntniss der Molekulargrössen deutlich ergeben. Ganz dasselbe gilt von Metallen, welche in Wasser gelöst, zu Metallvergiftungen führen. Sie sind darin nicht als *reine Metalle*, sondern als lösliche Salze enthalten, welche, wie ich nachdrücklich bemerkte, eine ganz andere Untersuchungsmethode erfordern. Andererseits haben wir erstens den Nachweis der sehr grossen Erhaltungskraft des Milchzuckers, der Jahrzehnte lang solche chemischen Veränderungen völlig verhütet. Zweitens lässt sich Eisen sehr gut nach der 3. Verreibung sehen, wenn man nur den Milchzucker in hinlänglich kleinen Verhältnissen zusetzt, um es über die 3. Verreibung hinaus verfolgen zu können.

Um die mikroskopische Unsichtbarkeit löslicher Stoffe zu beweisen, bedarf es der Nobert'schen Probeplatten nicht; ebenso wenig als um die Grenze der Theilbarkeit von Metallen durch Milchzucker-Verreibung zu bestimmen, deren Leistungsfähigkeit lange nicht die Klarheit Nobert'scher Linien erreicht. Dass „an diese Linien aber kaum die 30. heranreicht“, kann doch nicht ernstlich ge-

[1]) Siehe die Zeitschrift genannt „Organon“, redigirt von Dr. Skinner in Liverpool.

meint sein. Auf einem Millimeter können nach den neuesten Berechnungen der Molekulargrössen, je nach der Substanz, 30 bis 500 Millionen Moleküle in einer Reihe liegen. Aber auf eine Pariser Linie kommen 125,000 Nobert'sche Linien seiner 30. Gruppe. Ein Bruchtheil einer in der 30. Centesimal-Verdünnung enthaltenen Substanz, würde aber um etwas mehr oder weniger als sechstillionmal die von Thompson, Maxwell und neuerdings von R. Rühlmann[1]) nach der Formel von Clausius berechnete Molekulargrösse überschreiten. Letztere käme ziemlich der in der 11. Cent.-Verdünnung muthmasslich stattfindenden Stoffzertheilung gleich; eine für menschliche Sinne bereits unfassbare Kleinheit. Man unterschätzt eben nur allzu leicht ungeheuere Zahlen und die progressive Wirkung der Potenz von 100. In gleicher Weise überschätzt man zu sehr das den Sinnen noch wahrnehmbar Kleine, z. B. den 3—5tausendsten Theil eines Millimeters. But thereby hangs a tale. —

Leider mussten jene noch gar nicht abgeschlossenen Beobachtungen etc. 36 Seiten einnehmen und Niemand bedauert, nebst Coll. Crüwell, diesen Umstand aufrichtiger als der Verfasser selbst. Dass dieser Raum dennoch zu gering war, bezeugen die vielen Worte, die man dem Verfasser nicht erspart hat. Während letzterer mit ganzem Herzen die grosse, dem behandelten Gegenstande geschenkte Theilnahme anerkennt, wird er mit Freude aus allen Entgegnungen Belehrung schöpfen sowohl als auch künftig nachzuweisende Irrthümer anerkennen.

Heilungen.

Mitgetheilt von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

IV.
Chamomilla.

Frl. G., 24 Jahre alt, ist bei Eintritt ihrer Periode von den fürchterlichsten Schmerzen gepeinigt. „Sie krümmt sich wie ein Wurm." In den Händen ist kein Blutstropfen und die Füsse fühlen sich wie Eis an. Beginnender Kopfschmerz kündet ihr stets die bevorstehende Katastrophe an; besonders in der Stirn sitzt dieser Kopfschmerz, der aber von Uebelkeit und Erbrechen nicht begleitet ist; auch besteht kein Durst. Diese der gemeinen *Dysmenorrhoe* eigenthümlichen Symptome pflegen dem Gebrauch der Pulsatilla zu weichen. Hier nun aber vermochte jedesmal *Chamomilla* der Sache ein Ende zu machen. Sobald 8—10 Tropfen der Tinctur in eine halbe Tasse Wasser gethan worden, und Patientin halbstündlich (später zweistündlich) einen Theelöffel nahm, legten sich die Schmerzen und die an sich mehr spärlichen und blassen Menses erfolgten nun ganz nach Wunsch. Ob eine bestehende habituelle Hartleibigkeit auf die Genesis des Leidens ein Licht wirft oder die Chamomilla-Indication mit bedingt, scheint mindestens fraglich.

V.
Balsamum Copaivae.

Herr D. acquirirte im Juli v. J. einen Tripper, der trotz aller homöopathischen Mittel (Injectionen habe ich bis dahin nie für zulässig gehalten) nicht heilen wollte. Ich wusste in der That nicht, ob ich die Hartnäckigkeit des Leidens und die Erfolglosigkeit der verschiedenartigen Medicamente, unter denen ich nenne: Liquor Hydr. nitrici, Thuja, rother Präcipitat, Kali jod., Hepar sulphuris, Kali bichromicum, Acidum nitricum, Schwefelleber-Bäder, oder die Geduld und Ausdauer des Patienten mehr bewundern sollte. Es verging Woche auf Woche und doch recidivirte der Ausfluss immer wieder oder war vielmehr noch nie völlig weggewesen; nur nahm er später eine mehr wässerige, dünnflüssige Beschaffenheit an. So war es am 2. September, wo der Kranke überdies ein Gefühl von *Kälte* erwähnt, es ist ihm zu Muthe, *als nässte Alles*. Damals bekam er Ars. jod., wieder ohne dass der Ausfluss weggeblieben wäre.

Und doch, wie arm ist in solch einem Falle die Reihe der positiven Indicationen. Es bestanden keine Schmerzen mehr (nur dann und wann eine unangenehme *ruckende* Empfindung) und das früher eiterig-blutige Secret war jetzt, wie schon gesagt, dünnflüssig und besonders früh bemerkbar, lauter Momente, wie sie jedem Nachtripper anzuhängen pflegen. Unter solchen Umständen entschied ich mich für den Copaiva-Balsam, der sich ja auch bei den Allopathen eines guten Rufes erfreut, obgleich seine physiologische Wirkung unsere gegnerischen Collegen keinen Augenblick darüber in Zweifel lassen sollte, *dass jede Tripper-Heilung durch das Mittel eine rein homöopathische genannt werden muss.* Also der Mann nimmt dreimal täglich 3 bis 4 Tropfen der zweiten Decimalverdünnung von Balsam. Copaivae. Jetzt erst hatte Patient Ursache, mit dem Resultat der Behandlung völlig zufrieden zu sein; denn der nun schon Monate währende gonorrhoische Ausfluss sistirte bei dieser Medication vollständig, so dass die schon empirisch längst festgestellte Specificität des balsamischen Harzsaftes sich von Neuem glänzend bewährte.

Warum, könnte man hier fragen, ist nun aber der Eine gegen den Andern so sehr im Nachtheil, weshalb geht der Eine frei aus und der Zweite oder Dritte, der sich derselben Schädlichkeit ausgesetzt hat, bekommt eine solche rebellische Gonorrhoea secundaria? Darauf ist dann zu erwidern, dass meist ein wenn auch mehr weniger verstecktes Siechthum wenigstens eine bestimmte specielle Krankheitsanlage zumal für Leiden im Bereich *des Drüsen-* und *Schleimhautsystems* vorliegt, mag man diese letztere nun als hydrogenoide Körperconstitution oder als Skrophulose oder sonst wie benamsen. Denn Name ist hier „eitel Schall, umnebelnd Himmelshöhen". Ausserdem ist es nicht einerlei, ob, wie hier ein Fünf-

---

[1]) Beiblätter der Annalen der Physik u. Chemie 1879. No. 2. p. 57.

ziger, oder ein junges Individuum gonorrhoisch inficirt wird.

Geht man solchen „Pechvögeln" auf den Grund, so kann man sogar meistens ein nicht uninteressantes anamnestisches Bild entrollen. — Bei diesem Kranken fiel mir sofort die bedeutende Auschwellung der rechten Mandel und der Uvula auf, ebenso die gelblich-schmutzig belegte Zunge (trotzdem er weder Raucher noch Trinker ist), endlich das ganze leidende Aeussere, welches nicht allein auf die Gegenwart des Trippers bezogen werden konnte. — Schon vor 10 Jahren hatte sich ein *hämorrhoidales* Leiden ausgebildet: Blut und Schleim im Stuhl, Hartleibigkeit, Kopfschwindel. Die Excremente werden mit Schafmist verglichen; Schmerzen im Leib. — Vor noch längerer Zeit (1866) hat sich Patient auf den Tod erkältet bei Gelegenheit der Schlacht von Langensalza, wo er von einem kalten Gewitterregen überrascht und total durchnässt wird. Von da datirt ein immerwährendes Frieren, ein furchtbares Herzklopfen und Zittern an allen Gliedern. Der Mann fühlt selbst recht gut durch, dass mit ihm etwas Aussergewöhnliches passirt ist, dass seine Gesundheit einen schweren Schlag erlitten hat. Zu dem Herzklopfen gesellt sich chronische Uebelkeit und Anorexie; genug wir haben es mit einem widerstandsunfähigen, mehr weniger zerrütteten Körper zu thun. Was Wunder, wenn unter solchen Umständen die Infection mit Trippergift eine Leidens-Kette von zahllosen Gliedern involvirt; gerade wie von den geimpften Kindern, mögen sie auch mit ein und derselben Lymphe geimpft worden sein, die Einen regelrecht verlaufende Blattern bekommen, die Andern aber, weil behaftet mit einer innern organischen Anlage, verschiedenartigen langdauernden Krankheiten von nun an unterworfen bleiben, vielleicht auch hinsiechen, um nie wieder zu genesen. Beiläufig bemerkt haben übrigens die Körperconstitutionen der zu Nachtripper und Trippersiechthum geneigten Personen und der „der Vaccinose" Ausgesetzten etwas Gemeinsames.

Schliesslich sei noch erwähnt, dass man eine solche Körperconstitution recht wohl erst acquiriren kann und nicht immer vom Vater oder Mutter zu erben braucht. Denn der Vater unseres Kranken wurde 95 und die Mutter gar 105 Jahre alt.

Literarische Besprechung.

Essai d'une Constitution scientifique de la Matière Médicale d'après une methode, qui en simplifie et en facilite l'étude. Paris chez J. B. Baillière et fils. 1879. — Versuch einer wissenschaftlichen Bearbeitung der Arzneimittellehre nach einer Methode, welche das Studium derselben vereinfacht und erleichtert.

Unter diesem Titel veröffentlicht Espanet, einer der tüchtigsten Vertreter unserer Sache und der gründlichsten Kenner unserer Arzneimittellehre in Frankreich, eine neue Arbeit, welche das Bulletin de la Société médicale homoeopathique de France in ihrem Aprilhefte zu bringen beginnt. Dr. Claude, der Redacteur dieser Zeitschrift, begleitet dieselbe mit einem Vorworte, in welchem er der Mitwelt die Verdienste, welche sich dieser Veteran auf dem Felde der Arzneimittellehre um die Homöopathie durch mehrere Werke erworben hat, ins Gedächtniss zurückruft und dem bescheidenen Manne die ihm gebührende Anerkennung ausspricht. Wir stimmen dem vollständig bei und freuen uns über das Erscheinen dieses Werkes, welches uns ein neuer Beweis dafür ist, dass auch bei unseren Nachbarn jenseits des Rheins die Wichtigkeit des Studiums der Arzneimittellehre in neuerer Zeit wieder deutlicher zum Bewusstsein gekommen ist. Was Hering durch seine Guiding Symptoms, Dudgeon durch sein Repertorium, das sucht Espanet durch sein Essai zu erreichen, nämlich das Studium der Arzneimittellehre zu vereinfachen und zu erleichtern, und sie dadurch praktisch verwerthbarer zu machen. Hoffentlich wird eine schon längst angekündigte deutsche Arbeit in dieser Richtung durch ihr baldiges Erscheinen beweisen, dass wir hinter diesen Bestrebungen nicht zurückstehen.

Abweichend von Hahnemann, welcher bei Veröffentlichung der Mittelprüfungen die anatomische Ordnung zu Grunde legte, abweichend von Jousset, welcher die physiologische an deren Stelle setzte; abweichend von Hughes, welcher, um die Wirkung einer arzneilichen Substanz zu charakterisiren, die Symptome auf ihren physiologischen Ursprung zurückführt, dabei aber Toxikologie und klinische Erfahrung unverhältnissmässig mehr berücksichtigte als die Pathogenesie, wobei das Similia similibus allerdings zu kurz wegkam, glaubt Espanet sein Ziel am besten zu erreichen, wenn er die Arzneimittellehre nach demselben Systeme wie die Pathologie bearbeitet, d. h. indem er die durch die Prüfungen hervorgerufenen künstlichen Krankheiten in derselben Weise wie die durch andere äussern Ursachen entstandenen natürlichen betrachtet. Seine Methode, welche er im ersten Abschnitte des Werkchens auseinandersetzt, besteht darin, dass er zunächst die Lebensvorgänge nach dem physiologischen, pathologischen und pathogenetischen Gesichtspunkte darstellt und daraus den Ursprung und die Reihenfolge der Symptome deducirt, dann einige Regeln giebt, nach welchen die Wichtigkeit eines jeden einzelnen derselben beurtheilt werden kann, und endlich zwei Schemata aufstellt, das eine, um darin diese pathogenetischen Details unterzubringen, das andere, um ihr synthetisches Studium zu ermöglichen.

Was er sagt über die Nothwendigkeit eines gewissen Generalisirens, welche Hahnemann selbst anerkannt hat, zweitens einer Ausscheidung der vagen, unbestimmten nur bei einem einzelnen Prüfer als Ausfluss einer individuellen Anlage vorkommenden Symptome, welche Nichts dazu beitragen, ein charakteristisches Mittelbild zu schaffen; was er sagt über die Einheit des Lebensprocesses und die dadurch bedingte Einheit des Arzneikrankheitsprocesses,

welche auch die Unterschiede von Erst-, Nach- und Wechselwirkungen als unbegründet erscheinen lässt, unterschreiben wir vollständig. Dieses Studium des Lebensprocesses, betrachtet im Zustande der Gesundheit und im Zustande der natürlichen und künstlichen Krankheit, führt ihn nothwendig dazu, der Frage nach dem Ursprunge der Symptome, ihrer Reihenfolge und ihrer Wichtigkeit näher zu treten, und gewisse Unterschiede zwischen ihnen zu constatiren. In Bezug darauf stellt er gewisse Regeln auf, nach welchen zu verfahren ist, sowohl bei Ausmerzung von pathogenetischen Erscheinungen, welche das Arzneikrankheitsbild nur verdunkeln und seine Erklärung erschweren, so wie bei Zulassung der brauchbaren. Ausgeschlossen will er wissen, alle die Symptome, 1) welche keine Beziehungen zu den hauptsächlichsten Zügen des Mittels haben; 2) welche dem grössten Theile der Mittel in der Gruppe der geistigen Fähigkeiten eigen sind; 3) welche zwar weniger vag sind, jedoch Nichts zur schärferen Ausprägung des Mittelbildes beitragen und nur von einem einzelnen Prüfer beobachtet sind, so dass sie dem Einfluss individueller Disposition und Gewohnheiten zuzuschreiben sind; 4) aus gleichem Grunde die aussergewöhnlichen und bizarren Symptome, bei denen sich keine Beziehung zu den übrigen erkennen lässt. Zulassen dagegen will er alle Symptome, 1) deren allgemeiner Werth durch ihr Ensemble bestimmt wird, selbst wenn sie in vagen Ausdrücken gegeben und einem grossen Theile der Arzneimittel gemein sind, aber nur in der Gruppe der animalischen und vegetativen Sphäre und unter der Bedingung, dass sie durch andere bestätigt werden; 2) welche, wenn sie auch in Bezug auf die Schärfe des Ausdrucks zu wünschen übrig lassen, doch in Verbindung mit andern das Gesammtbild vervollständigen oder mehr als einmal wiederholt werden.

Durch hinzugefügte Beispiele erläutert er die einzelnen Regeln. Alle übrigen nicht unter dieselben fallenden Symptome bilden im Verein mit den zugelassenen das für seinen Zweck zu verwendende Material.

Das Schema, nach welchem er die so gesichteten Symptome classificirt, ist das von Jousset aufgestellte von ihm nur in einigen Stücken modificirt. Nach Erwähnung des Temperaments, Alters und Geschlechts der Prüfer kommen I. die Wirkungen der vergiftenden Gaben, II. die Wirkungen der pathogenetischen Dosen und zwar 1) Symptome der geistigen Sphäre: Intelligenz, Gedächtniss, moralische Abnormitäten. 2) Symptome der animalen Sphäre: *Sinne:* Gesicht, Gehör, Geruch, Geschmack, Gefühl. *Abnorme Empfindungen:* Schwindel, Ermüdung Schwächegefühl, Hyperästhesie, Anästhesie, Convulsionen, Krämpfe, Lähmung. *Schmerzen:* Ihre Art und ihr Sitz. 3) Symptome der vegetativen Functionen: *Allgemeines:* Schlaf, Wärmeentwickelung, Blutcirculation. *Specielles:* Verdauungs-, Athmungs- und Geschlechtsterscheinungen. *Absonderungen:* Schweiss, Urin, besondere Ausflüsse. *Physische Veränderungen* bezüglich des Aussehens der Farbe, der Form, der Consistenz des Körpers und seiner Theile. 4) Zeichen durch Auscultation gewonnen. 5) Rhythmus der Symptome. 6) Bessernde und verschlimmernde Umstände. 7) Association der Symptome. 8) Reihenfolge der Symptome. 9) Wirkungssphäre. 10) Elektivität. 11) Günstige individuelle Anlagen. 12) Charakteristisches. 13) Vergleichung mit anderen Arzneien. 14) Präservative Wirkungen. 15) Klinisches. 16) Ergänzende Mittel.

Noch mehr zusammenziehen lässt sich nach Espanet dies Schema in folgende Abtheilungen:

Wirkungssphäre, Elektricität und individuelle günstige Dispositionen, Charakteristisches, Vergleichungen, präservative und curative Erfolge, ergänzende Mittel. —

Die Anwendung desselben, sowie die Erklärung einzelner Ausdrücke, wird der Leser am besten in der zweiten Abtheilung, in welcher er an der Belladonna dasselbe praktisch demonstrirt, ersehen.

(Schluss folgt.)

Lesefrüchte.

In der Centralzeitung f. Kinderheilkunde, 1879, No. 1 theilt B. Baginsky folgenden laryngoskopischen Befund bei Croup mit: Ein Knabe von 4½ Jahren zeigte hochgradigen Stridor mit heiserem bellenden Husten, starke inspiratorische Dyspnoe etc. Im Pharynx bemerkte man Schwellung und Röthung; Beleg war nicht vorhanden, die Epiglottis geröthet, die Ligamenta aryepiglottica waren serös infiltrirt, die falschen Stimmbänder in toto blutroth, geschwollen und succulent, im Zustande hochgradigster Entzündung, nur stellenweise bedeckt mit einer gelblich-weissgrauen Membran. Die wahren Stimmbänder zeigten sich stark geröthet und geschwollen, Membranen waren daselbst nicht wahrzunehmen. Dieselben lagen an der vorderen und hinteren Commissur dicht aneinander und liessen bei der Inspiration nur in der Mitte der Glottis ein kleines Loch zwischen sich. Die Aryknorpel standen unbeweglich, dicht aneinander gedrängt. Die Schleimhaut der hinteren Wand und der Aryknorpel erschien succulent und geschwollen. — Es wurde die Tracheotomie gemacht, doch endete der Fall trotzdem mit tödtlichem Ausgange. Bei der Section zeigte sich der Kehlkopf von der Epiglottis ab bis unter die Stimmbänder mit schleimigen Auflagerungen bedeckt, die sich mittelst der Pincette abziehen liessen, in den Ventrikeln waren ebenfalls Schleimmassen eingebettet. Die Schleimhaut des Kehlkopfes und der Luftröhre war geröthet. In der Tracheotomiewunde steckte ein fibrinöser Pfropf. Die Kehlkopfmuskulatur war blass, serös, aber nicht hämorrhagisch infiltrirt, zumal die Musculi cricoarytaenoidei postici. — Auf Grund dieser Beobachtung stellt sich Baginsky entschieden auf den Standpunkt Derer, welche die Dyspnoe bei Croup *auf rein mechanische Weise* erklären; eine Lähmung der Muskeln anzunehmen, dazu sei gar kein Grund vorhanden. Tr.

Aus der homöopathischen Welt.

Aus dem uns soeben zugegangenen vierteljährlichen Berichte über die homöopathische Literatur von Boericke u. Tafel in New York und Philadelphia ersehen wir zu unserem Bedauern, dass diese für unsere Sache so thätige Firma ein schwerer Verlust getroffen. Durch ein in Philadelphia am 6. April ausgebrochenes grosses Feuer sind ihr alle in ihrer dortigen Filiale lagernden ungebundenen Bücher zerstört, darunter Helmuth's Chirurgie 3. und 4. Band, Allen's Encyclopaedie der 9. Band. Mit gewohnter Energie hat sie Fürsorge getroffen, dass in der Lieferung dieser Werke an die Abonnenten keine allzu grosse Pause eintritt. Möge sie durch grossen Absatz derselben entschädigt werden!

Aufforderung.

Diejenigen Herren Apotheker, denen an einer vergleichenden gründlichen mikroskopischen Untersuchung ihrer Verreibungen der Metalle, der Kohle und der Kieselerde gelegen ist, ersuche ich, mir umgehend Proben von °3. und °°3. zu senden und die Bereitungsweise, ob nach jeder Verreibung der Mörser und die Keule gewaschen sind, oder nicht, gefälligst mitzutheilen.

Alvensleben. **Dr. Buchmann.**

Bibliographie.

Die Heilung der Diphtheritis auf biochemischem Wege. Ein Wort an gebildete Laien von Dr. Schüssler. Oldenburg, 1879. Schulzesche Hof-Buchhandlung.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 98. Leipzig, den 24. Juni 1879. **№ 26.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER**, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate**, welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die homöopathische Gabenbemessung.

Vortrag von **Dr. F. Katsch** in Stuttgart.

(Schluss.)

Einzig und allein aus dieser *Proportionalität* zwischen den Bewegungsäquivalenten von *Krankheitsreiz* und *Arzneistoff* in Verbindung mit dem bereits erörterten Gesetze der proportionalen *Oscillation* kann ein *rationeller Schluss* auf die *Bemessung* der *Arzneigabe* begründet werden. Jeder Streit dagegen, welcher *nicht* auf Grundlage des den Fall beherrschenden *Gesetzes* geführt wird, ist offenbar ein ganz *müssiger*, ein Streit um des Kaisers Bart, und daher ein der *Wissenschaft* unwürdiger. Das sollte man in der *Allopathie* wie in der *Homöopathie* nicht ausser Acht lassen! Allein *auch so* würde die Feststellung einer *Normaldosis* sich nur ermöglichen, wenn die *Bewegungs*grösse der Krankheits*ursache* sich *zuvor* für *jeden einzelnen Fall* ermitteln liesse. Da nun das mit mathematischer Genauigkeit vermuthlich *niemals* wird geschehen können, so bleibt der Arzt also auch bis auf Weiteres freilich auf die *Kunst* angewiesen, für jeden einzelnen Fall die Dosis *empirisch* aufzufinden. Allein ich sage ausdrücklich: auf die *Kunst* nicht auf *traditionelle Willkür*, und für diese *Kunst* hat die Homöopathie das Wesentlichste schon *vorgearbeitet*, indem sie die Wirksamkeit der Arzneikörper im *befreiten* Zustande, d. h. in *Verdünnungen kennen* lehrte, und *somit* auch das der *Allopathie* noch *unergründliche* Geheimniss zwischen den *verschiedenen* Kraftäusserungen eines und *desselben* Medicaments „in — selbst nach genauester Vergleichung — scheinbar *ganz ähnlichen Krankheiten*“ wie Geheimrath Lebert klagte. Für diese *Kunst* die jedesmal *angemessene Dosis* des Heilmittels zu finden, bietet uns aber die *Chemie* wenigstens *eine leitende Maxime*. Will nämlich ein Chemiker z. B. den Gehalt eines *Quellwassers* an *Kali* untersuchen, so nimmt er nicht bei *Beginn* einer derartigen Untersuchung — selbst wenn er *dieselbe* Quelle schon in *früheren* Jahren einmal untersucht hatte, an, dass ein beliebiges Quellwasser einen beliebigen *empirischen* oder *traditionellen* Gehalt an Kali enthalte, und dass er demgemäss *auf einmal* eine etwa entsprechende Quantität Säure *auf's Gerathewohl* dazugiessen könne, sondern er untersucht diesen Gehalt, indem er nach bestimmten Verhältnissen verdünnte Säuren *tropfenweise*, und jeden Tropfen *zählend*, *zusezt*. Genau so handelt er auch bei einer *spätern* Untersuchung; denn *wenngleich* ihm die *vorausgegangene* sehr *wesentliche Anhaltspunkte* bietet für die Bestimmung der hier *ungefähr* erforderlichen Quantität Säure, so weiss er sehr wohl, dass alle Mineralwässer *in trockenen und heissen* Jahren viel *reicher* an *festen* Bestandtheilen sind, als in *nassen*. Um wie viel mehr muss der *Arzt* zur Bestimmung der Dosis *in Krankheiten* nach den Regeln der Kunst des Experiments verfahren, bevor die Gabenbemessung für irgend einen *Krankheitsfall* annäherungsweise sich bestimmen lässt.

Aber der Arzt befindet sich bei Bestimmung dieser Frage dem Chemiker gegenüber im *Vortheil;* denn die Zusammensetzung der Stoffe der *anorganischen* Welt erfolgt nach stets *denselben* naturgesetzlich bestimmten *Procenten;* — der *Organismus* jedoch zeigt in seiner Zusammensetzung *Schwankungen* innerhalb eines gewissen *Spielraums* gemäss dem Gesetze der proportionalen Oscillation. Somit wird für den *Organismus*, der gegen ein geringes Mehr oder Weniger an Quantität seiner Grundstoffe vermöge jener gesetzlichen Schwankungen *gleich-*

mässig reagirt, ein *geringes* Mehr oder Weniger an *Arzneistoffen* keine *nennenswerthen* Störungen abgeben können. Hieraus aber erweist sich wiederum, dass in Bezug auf *Heilungen* die *Qualitäten* und ihre specifischen *Richtungslinien ungleich wichtiger* sind als die *Quantitäten*, welche der Organismus vermöge seiner Oscillationen leichter *ausgleichen* kann, während die *Qualitäten unveränderlich* in ihren Richtungslinien und Einflüssen *bleiben*, ausgenommen, dass die *Quantitäten* die *Aufeinanderfolge* der Symptome *abzuändern* vermögen, und auf die *Aussonderung* der Arzneistoffe aus dem Organismus von *wesentlichem* und zwar meist *umgekehrten* Einflusse sind. Dies Wenige dürfte genügen, um zuvörderst zu zeigen, dass die kleinen Dosen der Homöopathie sich auf sehr *bestimmte Beobachtungen* und *Thatsachen* stützen, keineswegs aber auf eine einseitige *Willkür*, wie die Gegner der Homöopathie um so *selbstverständlicher* annehmen, je gesetzloser sie sich *selbst* fühlen. Denn kein Einziger von allen diesen Herren Professoren weiss etwas *anderes* zu thun, als sich einzig und allein an die von der *Tradition* überkommenen grossen Dosen anzuklammern und an das Causalgesetz der *unmittelbaren Bewirkung*, als sei *hier* der *einzige* Born der Wissenschaft, und als wäre die Frage nach dem *Gesetze* für die Arzneimittelbemessung am Krankenbette *erschöpft* mit *dem* Wissen, wie man eine *directe Vergiftung* zu *verhüten* habe, — denn um die *indirecte* kümmert sich bekanntlich noch *Niemand!* Man weiss, dass *kein* Organismus, nicht einmal der der *Pflanze*, beliebige Quantitäten selbst von den *Ernährungsstoffen* sich aufbürden lassen kann; denn derselbe *Liebig*, welcher über die kleinen Gaben der Homöopathie, wiewohl er *Chemiker* und nicht *Arzt* war, wie ein grimmiger Löwe zu Gericht sass, lehrt sehr eindringlich in seinen chemischen Briefen Band II, S. 328: „Mit der *Qantität* der „*Nahrungsmittel* steigt ihre *chemische* Wirkung, und in „einem gewissen Verhältnisse den *Pflanzen* dargeboten, „*kränkeln* diese und *sterben ab.*" Ist etwa für kranke *Menschen* und *Arzneistoffe unwahr*, was für die Pflanze und deren Nährstoffe richtig und wahr ist? Man verbietet den Kranken besorgt, von dieser oder jener *Speise* zu nehmen, aber die *Arzneimittel* verordnet die Allopathie in Quantitäten, welche den Gesetzen der Ernährung und dem *physiologischen* Wissen *wirklich Hohn sprechen!* Man weiss, dass der Organismus, wie immer er erkrankt sei, nur in den *Zellen* erkranken konnte; — man weiss, dass die Aufnahme *aller* Stoffe für die *Zellen* nur eine *molekulare* sein *kann;* ein Virchow schreibt seine bewunderte Cellularpathologie, — aber in der süssen Gewohnheit tausendjähriger Tradition heftet man sich *hier* wider bessere Einsicht an den alten *Zopf*, und predigt *im Uebrigen* bei jeder passenden und unpassenden Gelegenheit den *Fortschritt!* Ja, in der eigenen Literatur der *physiologischen Schule* geräth man — und nirgends lauter, als bei einer berüchtigten contagiösen Krankheit — in lauten Streit und in allerdings *wohlbegründete* Zweifel, ob im gegebenen Falle das angewendete *Heilmittel* irgend welchen *Nutzen* gehabt, oder ob — *unbeeinflusst* von demselben — der Gesammtverlauf der Krankheit sich *einzig* aus seiner *Ursache* abgesponnen habe; — und bei dieser Confusion *sucht*, — aber *findet* man *keinen Ausweg*, weil man über dem Studium der *Leichen*produkte die Gesetze des *normalen Lebens hintansetzt.*

Man lernt aus solchen Dingen mancherlei, was gar nicht einmal *medicinisch* ist, so z. B., dass auch manche *juridische* Bestimmung ihre *Ausnahme* hat, und dass es doch Fälle giebt, wo Unkenntniss bestehender Gesetze *ganz allgemein* als *entschuldbar* gilt, das *Bestreben* aber, sich mit denselben *bekannt* zu machen, als eine Thorheit *verlacht* wird! —

Natürlich weist die Allopathie darauf hin, dass auch sie trotzdem und alledem, und auch mit ihren *grossen* Arzneigaben *unbestrittene Heilungen* aufzuweisen habe. Das ist einerseits — insofern es sich um grosse Dosen handelt, *möglich* vermöge des Gesetzes der proportionalen Oscillation, wobei fast jeder Ueberfluss, wenn er nicht *allzulange* fortgegeben wird, theils durch Magen-, theils durch Darmsekrete *unschädlich* gemacht und *ausgeführt* werden *kann*, wie man dies z. B. bei grossen Eisengaben auch mit ungeübten Augen täglich sehen kann. Des Ferneren mag von medicamentösen *Lösungen*, welche *dichter* sind als Wasser, wahrscheinlich nur *so* viel die Magenhäute *durchdringen*, als der Organismus ohne Schaden *aufzunehmen* vermag. Wo indessen bei Patienten das „Viel hilft viel" *lange* in Anwendung gekommen war, da wolle man nur einmal die *Wasserkur*- und sonstige sogenannten *Naturheilanstalten* mustern, — nicht minder auch die Consultationslisten der homöopathischen Aerzte, oder in den unteren Ständen Leute, welche sich *längere Zeit* in einer Lazarethbehandlung befanden, um *mit Staunen* zu sehen, was alles unter dem Motto *„geheilt"* umherwankt und *überallher* Hilfe sucht. Dagegen ersuche ich jeden allopathischen Arzt, der eine *wirklich brillante* Cur gemacht zu haben glaubt, — vorausgesetzt. dass es nicht einer der relativ seltenen Fälle war, wo die Heilung wirklich einmal gemäss dem *Causalgesetz* erfolgen musste — die *homöopathische Arzneimittellehre* betreffs des gebrauchten *Heilmittels* aufzuschlagen, und er wird sich den *deductiven Nachweis* verschaffen, dass er *jedenfalls* sein Mittel im Sinne eines *homöopathischen Specificums* angewendet hatte, und *ungeachtet* einer *grossen* Dosis, *in der That unbewusst* nach dem *Aehnlichkeitsgesetz* gehandelt hatte. Wie häufig aber auch *Universitätslehrer* — und *welche* der Herren — selbst in den *Universitätskliniken* homöopathische Verdünnungen, und zwar nach dem *Aehnlichkeitsgesetze*, bei schwierigen Fällen in neuerer Zeit anwenden *mit günstigem Erfolge* — *trotzdem* aber *bei derselben Gelegenheit* die Homöopathie *lächerlich* machen, darüber bietet die „Allgemeine Homöopathische Zeitung" im vorigen und in diesem Jahrgange *reichhaltige* Beispiele. Unter allen Umständen bleibt es jedoch schon eine Pflicht der *Humanität*, dem menschlichen Körper nicht die Bewältigung einer *grösseren* Last *differenter Arzneistoffe* zuzumuthen, als zum Zweck der Heilung *unerlässlich nöthig* ist, — und

wie überall im sonstigen Leben derjenige *für den grösseren Meister* gilt, welcher mit dem möglichst *geringsten* Mittelaufwande die *besten* Leistungen zu erreichen vermag, so muss und wird auch in der *Heilkunst* derjenige als der *geübteste* Beobachter gelten, welcher am Krankenbette mit den *kleinsten* Dosen das *Grösste* zu erzielen weiss, nämlich die schnellere und ungetrübtere Herstellung der Gesundheit.

So habe ich denn aus dem Schatze unserer Literatur nachgewiesen, dass die kleinen Dosen der Homöopathie sich *allerdings* — *trotz* der hochmüthigen *Gegenbehauptungen* und der masslosen Invectiven unserer Herren Opponenten, — *ebensowohl* auf die besprochenen *Naturgesetze*, wie sie im sonstigen organischen Leben massgebend sind, als *andererseits auf sehr bestimmte Beobachtungen* und *Thatsachen* stützen. Auch entging dies keineswegs *allen* allopathischen Aerzten, welche sich mit ihren Angriffen auf die kleinen homöopathischen Dosen ohnehin ein immenses Dementi geben, indem sie ihre Patienten in alle möglichen Bäder senden, welche doch auch in ihren *stofflich gehaltreichsten* sammt und sonders nichts *anderes* sind, als *homöopathische* Medicamente, auf welche die Hand des allmächtigen Schöpfers *unmittelbar* anwies. Aber auch unter den Allopathen machte der Engländer Bell in der Prager Vierteljahrsschrift 1857 mit den schlagendsten theoretischen Gründen für seine Freunde aus der physiologischen Schule die Nothwendigkeit geltend, namentlich die *Metalle* nur in *sehr verdünntem* Zustande zu reichen, und fordert *dasselbe* auch für *andere* Medicamente unter Berufung auf sehr lehrreiche praktische *Beispiele*. Niemand *widerlegte* ihn, aber es ging auch *Niemand* hin und that *desgleichen*.

Nun denke ich den Widersachern der Homöopathie im *Allgemeinen* und dem Herr Professor Jürgensen im *Speciellen* den Nachweis erbracht zu haben: erstens, dass die Arzneimittellehre seiner eigenen Schule nach deren eigenem Geständnisse nahezu unbrauchbar ist, und dass seine Behauptung, die physiologische Schule habe jedes Heilmittel auf *physiologischer Grundlage geprüft* und *bestimmte Regeln* für dessen *Anwendung am Krankenbette abgeleitet, nachweisbar vollkommen unzutreffend ist*. Dagegen habe ich ihm auch vorgeführt, dass innerhalb *seiner* Schule sein *College*, Professor Schömann, die Arzneimittel nach dem getreuesten Muster der *Homöopathie geprüft* wissen will. Desgleichen habe ich ihm einen inductiven und abstractiven Beweis für die Giltigkeit des Aehnlichkeitsgetzes beigebracht, habe ihm die *Gesetzlosigkeit* seiner eigenen Schule für die *Arzneimittelwahl* am Krankenbette aus dem Munde seiner Herren Mitprofessoren nachgewiesen, und ihm zugleich gezeigt, dass Wunderlich die *Bekämpfungstheorie* seiner *eigenen* Schule entschieden *für die Zukunft verwirft*, und mit Hahnemann den *Gesammtorganismus* für den Wirkungskreis der Medicamente berücksichtigt wissen möchte. Wir können wohl mit Ruhe abwarten, wie dies *ohne* eine Berufung an das *Aehnlichkeitsgesetz ausführbar* sein wird!

Endlich habe ich ihm aus Grauvogl's Werk gezeigt, dass sein Angriff auf die kleinen Dosen *formell* ein *unlogischer*, und *essentiell deshalb* ein *unbegründeter* war, weil er sich über die Gesetze der Ernährung und Function *hinwegsetzte*, und weil er der Berücksichtigung der *sonst* hier massgebenden *Naturgesetze absolut entbehrt*. Ich habe ferner — was keines Beweises *bedarf* — darauf hingewiesen, dass er selbst mit seiner ganzen Schule für die *Gabenbemessung* der Arzneien weder eines *Gesetzes*, noch — wie die Homöopathie — einer *leitenden Maxime* sich erfreut, wohl aber einer *irrationellen* Handlungsweise, und habe ihn auf die Beweise Bell's für die Nothwendigkeit kleiner Gaben aufmerksam gemacht. Hiermit glaube ich *eingehend* den *Beweis* erbracht zu haben, dass seine *Behauptung*, *Kenner der Homöopathie und ihrer Begründung* zu sein, eine *überall ungerechtfertigte* war, und dass ebensowohl *sein* absprechendes Urtheil über die Homöopathie, wie das seiner Collegen Wunderlich, Lebert, Munk, Justus von Liebig, Virchow und aller sonstigen, mir bekannten Opponenten *seiner* Schule *überall* einer *wissenschaftlichen* Begründung *ermangelt*. Wollte Herr Professor Jürgensen *nutzenbringend* Kritik üben, so hätten ihm die Mängel und Gebrechen seiner eigenen Schule sicherlich ein dankbareres Feld geboten, als die zu Unrecht gerügten der Homöopathie. Gestützt auf meine erbrachten Beweise aus dem Bereiche *unserer* Literatur, glaube ich mich nunmehr aber berechtigt, ihm sein *Endurtheil* über die Homöopathie, welches er in die Worte kleidet: „Fehlt erst das *Warum* bei *allem ärztlichen Handeln*, so wird das *Wissen zum Glauben oder zum Handwerk*" — zu sonstiger gefälliger Disposition zurückgeben zu dürfen. Erst dann, wenn Herr Professor Jürgensen unsere Berufung auf die *Naturgesetze* ebenfalls durch *naturgesetzliche* Kritik — nicht aber durch *individuelle* und *willkürliche* Urtheile oder gar durch ungehörige *Invectiven* — als eine *falsche* nachgewiesen haben wird, würde er die *Homöopathie* doch immer erst auf das Niveau seiner *eigenen* Schule in Bezug auf *ihr* Handeln *am Krankenbette degradirt* haben, nämlich auf eine dem *Zufall*, der *Tradition* oder der *Willkür* anheimgegebene Behandlungsweise. *Diesen* Beweis wollen wir abwarten, bis *dahin* aber seinen Angriff auf die Homöopathie als einen *einseitigen* und sachlich *verfehlten* kennzeichnen. — Ist dagegen, wie wir *dargethan* zu haben meinen, die Homöopathie eine *naturgesetzlich wohlbegründete Lehre*, so muss ihr auch unbedingt früher oder später *ihr Recht* werden, nämlich das Recht *allgemeiner Anerkennung*. Es *muss* und *wird* einmal ein *Ende* nehmen, dass man *heimlich* und *verstohlen* die Hilfe der Homöopathie sucht, aber *öffentlich* sich dessen gewissermassen *schämt* und es *verschweigt* vor *allopathischen* Kreisen, als besässen dieselben ein *besseres* Urtheil zur Sache. Das erwirbt man sich nicht durch *Herumblättern* im Organon Hahnemann's, sondern nur durch ein strenges und ernstes Studium sehr vieler Dinge, von denen man selbst auf den akademischen Lehrstühlen noch nichts *weiss*, also auch nichts lehren kann.

Auch die Homöopathie ist eine Tochter deutschen *Fleisses*, deutscher *Treue* und *Gewissenhaftigkeit* im

Forschen. Auch sie ist ein Stück deutscher Geisteserde, das noch keineswegs *frei* ist, sondern seines *1870 harrt*, und das gleichwohl doch *allen* zugänglich sein *sollte*, um von *allen* fleissigen Händen angebaut zu werden, und seine reichen Geistesfrüchte zu tragen für *alle! Unkenntniss* und *Vorurtheil* aber sind die *Bollwerke*, welche dies schöne Besitzthum *verschliessen.*

So wende ich mich denn an alle, welche, sei es auch in ergrauenden Haaren, — *doch geistig* noch *frisch* und empfänglich sind für die Reize *derjenigen* Göttin, welche, wie die *Freiheit*, nur durch *harten Kampf erworben* werden kann, und das ist die *Wahrheit!* Wer aber *diese* sucht, der suche sie ehrlich und redlich und hebe mit muthiger Hand den Isisschleier. Findet er dann in der verschmähten und verleumdeten Homöopathie die edlen Züge und das leuchtende Götterauge der Wahrheit, so *verleugne* er diese nicht furchtsam, wie einst Petrus den *Herrn*, sondern er helfe, so viel an jedem Einzelnen ist, dass sie auf den Thron gelange, der ihr *gebührt*, — nämlich auf den der *freien Forschung* gewidmeten akademischen Lehrstuhl! Dazu helfe ein Jeder, dem je die Homöopathie geholfen, — und ein Jeder, der die *Wissenschaft* liebt um der *Wahrheit* willen!

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis.

Von **Dr. C. Köck** in München.

(Fortsetzung aus No. 22.)

XXI.

In mein Ambulatorium für Unbemittelte kam um diese Zeit einmal eine Frau mit der Bitte, ihr schwerkrankes Pflege- oder Kostkind zu besuchen. Ich fand einen in München an der Tagesordnung stehenden Fall, nämlich eine Atrophie im letzten Stadium. Während dieses Kind mit Arsenik zur Noth noch am Leben blieb, fiel mir auf, dass bei jedesmaligem Besuche ein hübsches, schwarzlockiges Mädchen auf dem Kanapee sass in so eigenthümlicher Stellung, dass die Frau es mir am Gesichte ansah, ich möchte das Nähere wissen; das Mädchen sass nämlich nicht in gewohnter Stellung auf dem Sopha, dass eben die Füsse den Boden erreichten, sondern es hockte (um mich dieses Ausdruckes zu bedienen) auf demselben, von den Füssen sah man nichts, sie war wie zusammengekauert, gerade so, wie ein Affe vor den Menageriebuden sitzt, und die Vorübergehenden langweilig betrachtet. Die Frau erzählte mir Folgendes:

Vor ³/₄ Jahren hatte ihre 17 Jahre alte Tochter ein Liebesverhältniss; sie wurde schwanger, und da der Bräutigam seiner Braut, wie es schien, überdrüssig war, so wollte er sie und das Kind losshaben; er schlich sich eines Abends in das Zimmer, fing Händel an, und warf seine Geliebte zweimal mit voller Kraft (er war ein Metzger) auf den Boden, trat mit Füssen auf sie herum, schleifte sie am Rücken im Zimmer umher, schlug sie u. dgl. bis das Mädchen leblos am Platze liegen blieb. Als die Mutter nach Hause kam, fand sie ihre Tochter im Blute förmlich gebadet am Boden liegen; sie war kalt anzufühlen, gab kein Lebenszeichen mehr von sich; es war Abortus eingetreten, und nun folgte eine mehrmonatliche Krankheit, deren Schluss das jetzige Befinden ist. Sie hat Appetit und sieht grade nicht schlecht aus, einen geringen Grad von Anämie abgerechnet; das subjective Befinden wird als ganz gut angegeben, nur dass sie sich nicht bewegen kann; die Füsse sind im Kniegelenk spitzwinklig flektirt, ohne dass man im Stande wäre, mit grösster Kraft dieselben zu strecken, was heftige Schmerzen verursacht, das Hüftgelenk ist intakt, ebenso alle übrigen Gelenke mit Ausnahme des Fusswurzelgelenkes, welches so flektirt ist, dass die Zehen nach unten stehen, und die Fersen aufwärts, gleichsam wie beim Pes equinus, so dass entschieden die Achillessehne in einem krampfhaften Zustande sich befindet. Die Füsse sind merklich abgemagert und sehr anämisch. Schmerzempfindung bei Druck u. dgl. hat sie nicht, auch ist die cutane Sensibilität *nicht* aufgehoben. Dagegen fing sie zu schreien an, als ich bei Untersuchung der Rückenmarkssäule auf die Rückenwirbel kam, welche in der Höhe der Beckenschaufel sind, bis zum Steissbein hinunter. Bei weiterer Untersuchung der wichtigsten Organe, sowie der Functionen der Sinnesorgane konnte nichts Abnormes mehr eruirt werden.

Die Frau erzählte nun auch, dass sehr oft Aerzte ihre Tochter besuchen, weil es eine so eigenthümliche Krankheit sei, und habe jüngst auf die Empfehlung der Gräfin Buttler hin, Herr Prof. von Nussbaum sich des unglücklichen Geschöpfes angenommen, welcher sie herzustellen versprach, indem er ihr die „eingegangenen" Sehnen dehnen und durchschneiden wollte, worauf sich aber dieselbe nicht einliess. Nun meinte die Mutter, ob nicht ich ein Mittel wüsste, das nur ein wenig *Erleichterung* bringe, denn von einer Heilung sei keine Rede, das haben alle Aerzte gesagt.

Therapie: Jeden Morgen und Abend einen Tropfen *Phosphor* der 30. Potenz; und äusserlich: täglich einmal die schmerzhafte Rückenparthie mit *Phosphoröl* einreiben.

Von Woche zu Woche gelangten die schmerzhaft flektirten Gelenke mehr in die Strecklage; nach 2 Monaten bediente sich das Mädchen zweier Krücken, und 1 Monat darauf ging sie mit einem Stocke umher.

(Fortsetzung folgt.)

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Fortsetzung aus No. 21.)

B. Gelenke.

Dieterich schildert die mercurielle Gelenks-Entzündung mit den Worten: Es tritt zuerst ein leicht ste-

chender, drückender Schmerz in einem Gelenke auf. Mit diesem Schmerze bildet sich Geschwulst des befallenen Theiles, welche sich gleichmässig erhebt und verbreitet, die ganze Gelenkgegend einnimmt und eine Farbe hat, welche von einer Mischung von rosenroth und dunkelroth besteht. Bei Fingerdruck schwindet die Röthe, kehrt aber sogleich wieder zurück. Die Geschwulst ist nicht hart, jedoch auch nicht teigig und fühlt sich heiss an. Bei Ruhe und kühler Temperatur ist der Schmerz sehr gering, bei Bewegung und in der Bettwärme hingegen wird er heftig. (Die Schmerzen treten besonders nach Sublimat auf). Es kann auch zu Anchylose oder Caries im Gelenke kommen.

Ferner sprechen Wilhelm, Handschuch, Warbeck du Chateau, Stockes von einem mercuriellen Rheumatismus, welcher das Knie- und Schultergelenk, seltener das Hüft-, Ellenbogen- und Handgelenk ergreift, zuweilen in Form eines acuten Rheumatismus, welcher zu Hydrarthos oder zu einem Eiterungsprocess im Gelenke führen kann.

Richter schreibt besonders dem *Sublimat* die Eigenschaft zu, rheumatische Gelenkschmerzen hervorzurufen.

Auch Kussmaul giebt zu, dass Schmerzhaftigkeit der Gelenke eine nicht seltene Erscheinung des gewerblichen Mercurialismus sei, leugnet jedoch die Entzündung und Exsudatbildung in den Gelenken. Lendrick hingegen beobachtete in Folge von Quecksilbermissbrauch schmerzhafte Schwellung des Gelenkes mit bedeutender Exsudation in dessen Höhle.

Lopez de Arebado beobachtete bei den Arbeitern in den Quecksilbergruben zu Almaden Gliederschmerzen. Scopoli erwähnt auch unter den Krankheiten der Arbeiter in Idria Rheumatismen, sowie Schmerzen in den Gelenken, ohne sie jedoch speciell dem Quecksilber zuzuschreiben.

Hermann führt unter 122 kranken Arbeitern in Idria 14 Fälle von Mercurialgicht auf; ferner litten von 18 Kranken 6 an Arthrorheuma. Gliederreissen, Gelenkschmerzen und nächtliche Knochenschmerzen führt er als Symptome dieser Mercurialgicht an. Keller beobachtete bei Spiegelbelegern nächtliche ziehende Schmerzen im Kopfe und in den Extremitäten.

Russdorf beschreibt den Mercurialrheumatismus wie folgt: Im ersten Stadium stellen sich die Schmerzen in den Gelenken der Extremitäten bei der Function ein, die durch Druck vermehrt werden. Ihr Sitz ist im Perichondrium am Orte der Muskelinsertionen; die Schmerzen wandern bald nach allen Richtungen. Im zweiten Stadium kommt es zu einer hydropischen Ausschwitzung, besonders im Kniegelenk, die Geschwulst ist schmerzlos. Später werden auch die Muskeln ergriffen und sind besonders bei Druck schmerzhaft. Es kommen hinzu: Herpalpitationen, Pulsfrequenz, Fieberschauer, grosse Mattigkeit, Schlaflosigkeit, die Gelenke crepitiren. Es giebt noch einen vagen Rheumatismus, der bloss von den Gefühlsnerven ausgeht. In der Ruhe ist auch Sehnenhüpfen, oft über eine ganze Extremität vorhanden, so dass diese emporgeschnellt wird.

In den Vergiftungsfällen mit *Merc. viv.* finden wir: Heftige, in der Nacht exacerbirende Schmerzen durch den ganzen Körper (No. 12, 13); Flüchtige Schmerzen in den Gelenken der Gliedmassen (No. 26); Gliederreissen (No. 33); Gliederreissen vorzüglich in den Armen (No. 35); Steifheit in allen Gliedern (Nr. 50, 51, 52).

Bei *Merc. subl. corr.*: Schmerzen in allen Gliedern (No. 41); Contracturen der Glieder (44 Quarin). In Buchner's Symptomen: Zerschlagenheitsgefühl in allen Gelenken; Stechender Schmerz im Hüftgelenke bei Bewegung und Ruhe; Fahrende Stiche im rechten Hüftgelenk; Reissen hinten im rechten Hüftgelenke, später mehr seitlich und aussen; Der drückend stechende Schmerz im Hüftgelenke und im Knie ist gleich in Ruhe und Bewegung, minder stark in den übrigen Gliedern; Empfindliches Reissen im Knochen des hintersten Gelenkes des linken Zeige- und Ringfingers, ebenso im hintersten Daumengelenk, auch den anderen Tag noch fortdauernd; Stechen im linken Hüftgelenk nach aussen; Stechen im Hüftgelenk bei der Ruhe, durch Bewegung gebessert.

Mercur. solub. zeigt folgende Symptome: Die linke Achsel wird beträchtlich höher, als die rechte, ohne jedoch an den Seiten ihren Umfang zu vergrössern, mit Schmerz darin, der ihn sogar aus dem Schlafe weckt, besonders beim Bewegen; Fürchterliche Stiche am Schultergelenke Abends; Knacken in den Achsel- und Ellenbogengelenken; Mehr Zucken als Pucken im Achselgelenke, alle Viertelstunden einmal; Reissen im rechten Schultergelenke, den Oberarmröhren und im Handgelenke, im Knie- und Hüftgelenke und den Röhrknochen des Oberschenkels; In den Achseln Schmerz wie eine niederdrückende Empfindung; Reissen im Ellenbogengelenke; Langsamer reissender Stich im Ellenbogengelenke; Rothe starke, heisse Geschwulst des linken Ellenbogens, die sich bis in die Hand vor erstreckt und äusserst brennend und reissend, auch zugleich wie von Ameisen kriebelnd schmerzt; Brennen in den Ellenbogengelenken; Stechen am Ellenbogen; In den Handgelenken Anfälle von schmerzhaftem Klopfen; Schmerzhafte Steifigkeit des rechten Handgelenks; Eine Kraftlosigkeit und Lähmigkeit im linken Handgelenke und Knacken und Stechen darin; Die Hand ist wie starr und steif; Im Handgelenke Knacken, Stechen und Kraftlosigkeit; Das linke Handgelenk ist geschwollen und schmerzt beim derb Anfassen und Bewegen; Beträchtliche Geschwulst der linken Hand; Spannen in der ganzen Hand; Ziehender Schmerz in den Händen bei Kälte der Finger; Früh Einschlafen der Finger, dann Sumsen darin, dann Reissen bis in den halben Vorderarm; Geschwulst der hintersten Fingerknöchel; Reissen hier und da in den Fingergliedern; Beim Zubiegen des Mittelfingers, ein drückender Schmerz im Mittelgelenke; Stechen im rechten Hüftgelenk beim Gehen; Das Bein ist beim Gehen wie steif; Die Kniegelenke schmerzen im Liegen wie zerbrochen; Langsamer reissender Stich im Sitzen und Gehen im rechten Knie; Reissen im Kniegelenke; Einfacher

Schmerz des rechten Kniees und als wäre es steif; In den Kniegelenken Anfälle unschmerzhaften Pochens; Beim Gehen im Freien ein Stechen im Kniegelenke; Steifheitsgefühl im linken Unterschenkel bis in die Kniekehle; Heftiges Drücken unter den Fussknöcheln und im Fussgelenke oben in der Biegung beim Gehen, so dass er stehen bleiben musste; Starke Geschwulst des rechten Fussgelenks, mit stechenden Schmerzen darin, besonders beim Gehen und Abends; Das rechte *Unterfussgelenk schmerzt wie verstaucht;* Unter dem äusseren Fussknöchel im Fussgelenke ein schmerzhaftes langsames Ziehen, was auch in die Höhlung der Fusssohle kam; wenn es anfing hatte es eine Aehnlichkeit mit Stechen und Greifen; (Knacken in allen Gelenken); In den Gelenken Anfälle von schmerzhaftem Pochen; Gichtähnlicher Schmerz der Gelenke, mit Geschwulst derselben; fast ununterbrochener Schmerz in den Gelenken, wie aus Verrenkung, Zusammendrücken und Zusammenbrechen zusammengesetzt, welcher auf keiner Stelle ruhen lässt, so dass er im Sitzen und Liegen die Glieder bewegen und sich nach allen Seiten drehen und wenden muss. — Auf *Contractus der Glieder* deuten folgende Symptome: Es zieht ihm die Finger beider Hände krumm zusammen, am meisten den Daumen, so dass er ganz eingeschlagen ist, wie bei der Fallsucht; ohne Beihilfe kann er mit vieler Anstrengung doch die Finger, unter Zittern der Hände, nicht weiter, als bis zu zwei Dritteln gerade machen; Klammartige Zusammenziehung der Finger und der Hand, sie werden krumm gezogen; Gefühl als wenn die Kniekehle zu kurz wäre; Krampfhafte Heraufgezogenheit der Unterschenkel; sie blieben die ganze Nacht heraufgezogen, ob er sie wohl auszustrecken wünschte.

Wir ersehen daraus, dass *Mercur* sowohl beim *acuten Gelenkrheumatismus,* als auch bei *traumatischen, dyskrasischen* etc. *Entzündungen* einzelner Gelenke mit seröser Ausschwitzung und selbst Eiterung in Frage kommen kann und wollen uns um die Aussprüche unserer Autoren umsehen.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Essai d'une Constitution scientifique de la Matière Médicale d'après une methode, qui en simplifie et en facilite l'étude. Paris chez J. B. Baillière et fils. 1879. — Versuch einer wissenschaftlichen Bearbeitung der Arzneimittellehre nach einer Methode, welche das Studium derselben vereinfacht und erleichtert.

(Schluss.)

Sehr zweckmässig schickt der Verf. der praktischen Demonstration seiner Bearbeitung der Arzneimittellehre eine Erklärung der in dem Schema gebrauchten Bezeichnungen voran, um möglichen Missverständnissen vorzubeugen.

A. Die Wirkungsweise eines Mittels ist ihm die Art und Weise des Auftretens seiner Symptome nach ihrem Ursprunge, ihrer Natur, ihrem Sitze, ihrem Rhythmus, den bessernden und verschlimmernden Umständen, ihrer Reihenfolge und ihrer Endwirkung.

B. Die Wirkungssphäre eines Mittels ist ihm seine Wirkungsweise in einer Synthese ausgedrückt, welche auf den für den Organismus giltigen Naturgesetzen beruht, alle Symptome interpretirt, indem sie die vollständige Entwickelung der pathogenetischen Wirkung umfasst, und dem Mittel seine eigenthümliche Physiognomie verleiht.

C. Die Electivität eines Mittels ist ihm seine Neigung nach seinem eigenthümlichen Modus auf eine bestimmte Partie des Organismus einzuwirken. Dieselbe ist eine directe oder indirecte (reflectirte). Die directe ist die specielle Einwirkung eines Mittels auf bestimmte Partien des Nervensystems, die indirecte ist die, welche sich unter dem Einflusse der speciell afficirten Nerven in einer ganz anderen Partie des Organismus entwickelt. Für uns kommt gewöhnlich nur diese in Betracht.

Die Definition des Charakteristischen ist die gewöhnliche. Wegen der Begründung dieser Definitionen, sowie der Beispiele, wodurch er dieselben illustrirt, müssen wir die Leser auf die Lectüre des Werkchens verweisen. Uns kam es nur darauf an, dem Leser einen ungefähren Begriff davon zu geben, wie Verf. sein Ziel zu erreichen sucht. Vollständig wird dies freilich erst geschehen, wenn er die Bearbeitung der Belladonna, welche wir in dem neuen Bande zu bringen beabsichtigen, vor sich liegen hat. Er wird dann sehen, wie Verf. mit Benutzung des in der Arzneimittellehre vorliegenden durch Vergiftungen, Prüfungen und klinische Erfolge gewonnenen Materials, nach Ausmerzung des für seinen Zweck Ueberflüssigen und Störenden; ein klares, einheitliches Mittelbild aufrollt, die Membra disjecta der Hahnemann'schen Arzneimittellehre wieder zu einem organischen Ganzen zusammenfügt. Auf dem Wege der Synthese zeigt er uns, wie das Mittel den anatomischen Verhältnissen und physiologischen Gesetzen folgend seine eigenthümliche Wirkung, von der Ursprungsstelle seiner Einwirkung ausgehend, entfaltet, und lässt uns einen Einblick in die nothwendige Reihenfolge der einzelnen Symptome gewinnen. Dadurch genügt er dem Anspruche an die wissenschaftliche Darstellung unserer Arzneimittellehre und erleichtert jedenfalls das Studium derselben, wozu auch wesentlich die Classification und das Auseinanderhalten toxikologischer, pathogenetischer und klinischer Symptome beiträgt. Dabei wird überall dem Similia similibus vollständig Rechnung getragen. Es wird allerdings nicht fehlen, dass einzelne Hyperorthodoxe, denen jeder Buchstabe des Organon und der Arzneimittellehre ein Evangelium ist, ein Geschrei wegen der Ausmerzung einzelner Symptome erheben werden. Allein, wie wir glauben, ohne Grund, denn darüber sind wohl alle Kenner

unserer Arzneimittellehre einig, dass dieselbe eine ganze Anzahl nichtssagender und auf individueller Disposition beruhender Symptome enthält, welche zur Charakterisirung des Mittels nicht das Geringste beitragen, bei der Mittelwahl niemals in die Wagschale fallen und weiter Nichts, als ein unnützer Ballast sind, welcher das Studium nur erschwert. Wir können also dem Verf. nur dankbar sein, wenn er uns davon befreit, zumal wir zu ihm als tüchtigen Arzneimittelkenner das Vertrauen haben können, dass er dabei mit der grössten Gewissenhaftigkeit zu Werke gegangen ist, und er sich dabei nicht von willkürlichen Annahmen oder Rücksichten auf unsere wissenschaftlichen Widersacher hat leiten lassen.

Uebrigens bleibt es ja Jedem unbenommen durch das Studium der reinen Arzneimittellehre und der vorhandenen Prüfungsprotokolle das ihm hier etwa Fehlende zu ergänzen. Wir nehmen keinen Anstand es hier auszusprechen, dass Espanet durch Veröffentlichung seines Essai sich ein Verdienst um unsere Sache erworben hat, und wünschen nur, dass der Bearbeitung der Belladonna bald die der übrigen Mittel folge.

Dr. A. Lorbacher.

Lesefrüchte.

Nachdem in England die **acuten Affectionen, auch bei Kindern,** schon seit einer Reihe von Jahren mit *Alkoholicis* behandelt werden, benutzte man die letzteren in Frankreich bisher doch nur in Collapszuständen. Dr. Bonamy *empfiehlt nun neuerdings grosse Dosen Malagawein bei der* **Capillarbronchitis sehr junger Kinder,** um die Asthenie der Lunge oder die Paralyse der Muskeln der Broncheolen zu heben. Er giebt täglich 60 bis 160, ja sogar bis 200 Grm. bei Kindern bis zu zwei Jahren, und zwar neben Vesicatoren auf die Brust und Ipecacuanha als Brechmittel. — Er berichtet über drei glücklich verlaufene Fälle von schwerer Capillarbronchitis (im Bull. de Thérap. XCIV). In dem ersten Falle sank die Respirationsfrequenz von der Darreichung des Malagaweines an von 50 auf 45, 35, 28 und schliesslich 26 Respirationen in der Minute. Im zweiten Falle, Broncheolitis mit Keuchhusten, fiel der äusserst frequente Puls nach Verabreichung von Malagawein auf 108 und eine Verschlimmerung trat sofort ein, als der Wein ausgesetzt wurde, verschwand jedoch, als derselbe wieder gereicht wurde. Im dritten Falle war der Wein nach der gewöhnlichen Methode schon des Collapses wegen indicirt. — Man muss die Dosis der Spirituosen nach dem Alter der Patienten und der Form der Krankheit ändern, bei zwei Kindern von 10 und 16 Monaten wurden 60—80 Grm. täglich gegeben. Bonamy verschreibt mit Vorliebe folgende Formel: Rp.: Vini Malacceas. 60—80, Aq. Menthae 10, Syrup. cortic. Aurant. 20, mit oder ohne Ammon. acetic. 2,0 pro die. **Tr.**

In zwei schweren Fällen von **Delirium tremens** hat Bingham Crowther die *Tinctura capsici* von ausgezeichneter Wirgung gefunden, selbst da, wo noch — wie im zweiten Falle — Pneumonie hinzugetreten war, welche Krankheit zumeist schwächenden Einflüssen, wie angestrengter Arbeit, Kälte, Nässe etc. ihre Entstehung verdankt. Die Wirksamkeit des Capsicum bestand in seiner stimulirenden und derivirenden Eigenschaft, indem das Mittel nicht bloss den Tremor und die Unruhe beseitigte, Schlaf erzeugte, sondern auch normale Hautwärme, gelinden Schweiss hervorrief, den kleinen comprimirbaren, 150 Schläge betragenden Puls auf 100 volle und kräftige Schläge brachte. Dazu kam noch der Einfluss der Capsicumtinctur auf Urin- und Stuhl-Entleerung, welche durch die Ableitung das Gehirn frei machte. (The Lancet, 1879, No. 4.) **Tr.**

Die ersten Veröffentlichungen über die **Behandlung der chronischen Albuminurie mit Anasarca** durch *Fuchsin* oder *Rosanilinum hydrochloricum* stammen von Bergeron (Gaz. hebd. 1876), ihm folgten Clonet und Feltz, dann Bouchut (Gaz. des hôp. 1877 und 1878), im Ganzen sind nun mit den neuesten Fällen Bouchut's (Gaz. des hôp., 1879, No. 8 u. 9) aus dem Pariser Kinderspitale 10 Fälle bekannt. Bouchut zieht folgende Schlüsse: das Fuchsin ist in einer Tagesdosis von 0,10 bis 0,25 Grm., auch lange Zeit — bis zu 6 Monaten — fortgesetzt, vollkommen ohne Gefahr! bei Albuminurie vermindert es rasch die Eiweissmenge und scheint Heilung der parenchymatösen Nierenerkrankung herbeizuführen; bei gleichzeitigem Bestehen von hydropischen Anschwellungen, sei es Oedem oder Anasarca, muss das Verschwinden derselben offenbar seiner Einwirkung zugeschrieben werden. Seine Anwendung ist durchaus zu empfehlen. **Tr.**

H. Fehling befürwortet auf Grund einer ausgedehnten Erfahrung **eine active Fehlgeburtsbehandlung,** darin bestehend, dass möglichst bald das ganze Ei oder die Reste eines solchen manuell entfernt werden. Der spontane Verlauf sichert keineswegs vor der Retention von Eitheilen, eine Tamponade schützt nicht vor Blutungen, der Verlauf ist bei exspectativem Verhalten langsam, für die Patientin nur zu leicht gefährlich, für den Arzt schwer durchzuführen. Die manuelle Entfernung des Eies und seiner Reste erscheint zudem ungefährlich, wenn sie in der richtigen Weise ausgeführt wird. Ist das Ei noch intakt, so will Verfasser abwarten mit Tamponiren; folgt das Ei nach 10—20stündigem Verlaufe nicht, so entferne man dasselbe manuell. Ist das Ei jedoch geborsten, so ist die sofortige Entfernung angezeigt. Mit Recht betont Fehling, dass die manuelle Lösung um so rascher gelingt, je früher sie unternommen wird, besonders in der Narkose. Ist der Cervix nicht durchgängig, so erweitere man ihn, doch nur im Nothfalle soll man sich eines Instrumentes bei der Lösung

bedienen. Nach der Ausräumung unterlasse man nicht eine desinficirende Ausspülung. Unter 90 Beobachtungen verliefen nur zwei ungünstig bei dieser Behandlungsweise, beide septisch. Die puerperale Rückbildung war bei dem activen Verfahren sehr günstig. (Arch. f. Gynäkol. XIII. S 222.) — **Tr.**

Gefälligst zu beachten!

Damit keine Unterbrechung in der Versendung eintrete, ersuchen wir höflichst um rechtzeitige Aufgabe der Abonnements auf Band 99 dieser Zeitung. Preis pro Band 10 Mark 50 Pfg. Es nehmen alle Postanstalten und Buchhandlungen die Bestellungen entgegen.

Leipzig, im Juni 1879. **Baumgärtner's Buchhandlung.**

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Hierzu Titel und Inhalt des 98. Bandes.
Sach- und Namenregister erscheint mit einer der ersten Nummern des 99. Bandes.

SACHREGISTER

zum

achtundneunzigsten Bande der Allgemeinen Homöopath. Zeitung.

Die beistehenden Zahlen beziehen sich auf die Seiten der Zeitung.

NAMENREGISTER.

Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN

VON

Dr. A. LORBACHER,

PRACTISCHEM ARZTE IN LEIPZIG.

NEUNUNDNEUNZIGSTER BAND.

LEIPZIG,

BAUMGAERTNERS BUCHHANDLUNG.

1879.

INHALT

des

neunundneunzigsten Bandes der Allgemeinen Homöopath. Zeitung.

№ 15.

№ 16.

№ 17.

№ 18.

№ 19.

№ 20.

№ 21.

№ 22.

Bd. 99. Leipzig, den 1. Juli 1879. **№ 1.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

Vorrede.

Mehre Umstände haben zusammengewirkt, dass ich erst jetzt mit der mikroskopischen Untersuchung der Goldverreibungen fertig geworden bin. Hauptsächlich ist es die Untersuchung selbst, die viel Zeit in Anspruch nimmt, wenn man gründlich verfahren will, und ich hielt es für nützlich, zunächst nur ein Metall gründlich zu untersuchen, da das, was vom Golde gilt, auch wohl seine Anwendung auf die übrigen Metalle findet.

Ganz abgesehen von der Herstellung der Verreibungen, gehört zur Fertigung eines brauchbaren Präparats eine grosse Sorgfalt, und die fortschreitende Krystallisation des Milchzuckers macht die Erneuerung eines solchen für den folgenden Tag nöthig.

Hat man Alles gehörig vorbereitet, so fehlt es häufig an günstigem Lichte, und ist das Licht günstig, so tritt oft eine anderweite Störung ein.

Meistens habe ich nur die frühen Morgenstunden vor Sonnenaufgang an benutzen können, wobei mir ausserdem die Untersuchung durch Thränen der Augen in Folge einer rheumatischen Lähmung des N. facialis erschwert wurde.

Untersuchungen bei Lampenlicht waren schon wegen Nothwendigkeit der Controle durch auffallendes Licht nicht passend und für die Dauer die Augen zu sehr angreifend.

Alvensleben, den 2. Juni 1879. **Der Verfasser.**

I. Aurum.

Die Untersuchungen wurden bei ungefähr 100-, 300-, 600-, 1200facher Vergrösserung bei verschiedener Beleuchtung, bei durchfallendem und auffallendem Lichte vorgenommen. Die 600fache mit dem neuen Linsensysteme mit grossem Oeffnungswinkel von Hartnack No. 9, Ocular No. 3, die 1200fache mit demselben Linsensysteme und Ocular No. 4 und bis auf 30 Cm. verlängertem Rohre. Die Messungen bei °3 Aurum foliatum wurden unter persönlicher Assistenz des Herrn Dr. Hartnack mit dessen neuem Immersionssystem mit Correction No. 13, mittelst Ocularmikrometer und dem Immersionssystem No. 18, bei 3300facher Linearvergrösserung mittelst des neuen beweglichen Mikrometers gemacht.

1) Mikroskopische Untersuchung des Milchzuckers.

Von dem zu den Marggraf'schen Verreibungen verwandten Milchzucker wurde ein Häufchen von der Grösse einer Linse mit dem vorher mikroskopisch als rein befundenen destillirten Wasser auf dem Objectträger gelöst durch Umrühren mit einem Cylindergläschen während Erwärmung über einer Spiritusflamme, worauf das Deckgläschen aufgelegt wurde.

Unter einigen derartigen Präparaten fanden sich nur hin und wieder bei sorgfältiger Absuchung etwa $^1/_{200}$ Mm. im Durchmesser haltende, bei durchfallendem Lichte schwarze Flecke mit gezackten Rändern, anscheinend Russtheilchen.

Wegen ihrer Seltenheit war nicht anzunehmen, dass diese Beimischungen in Verreibungen des Milchzuckers bei mikroskopischen Untersuchungen störend einwirken würden.

Durch Verdunstung des Wassers um die Kanten des Deckgläschens herum krystallisirte bald nach dem Auflegen des Deckgläschens der Milchzucker an diesen Stellen. Es wurde dadurch zugleich das Deckgläschen fixirt und die Verdunstung der Milchzuckerlösung unter dem Deckgläschen beschränkt, so dass wegen der theilweise schnelleren, theilweise langsameren Krystallisation alle verschiedenen Formen der mikroskopischen Milchzuckerausscheidungen gesehen werden konnten, wie sie sich auch bei späteren Untersuchungen der Verreibungen darstellen mussten. In einigen Präparaten war die Auflösung des Milchzuckers nicht vollständig gelungen. Er erschien unter dem Mikroskop als Plättchen oder Stückchen mit unregelmässigen Rändern, vollständig durchsichtig, die Stückchen mit schwärzlichem Schatten bei schwächeren Vergrösserungen.

Die neuen Krystallisationen durch Verdunstung des Wassers bildeten bei durchfallendem Licht und hundertfacher Vergrösserung gesehen, da, wo sie schnell erfolgt waren, ein unregelmässig maschiges Gewebe bald mit schwächeren, bald mit stärkeren schwarzen Umrissen, theils ganz ohne, theils mit schwärzlichen Schatten, an andern Stellen ein schwärzliches Gekritzel. Als regelmässigere Bildungen waren schwärzliche Büschel, den Straussfedern ähnliche, weissliche Bildungen vom Rande des Deckgläschens nach innen verlaufend, und mehr nach der Mitte zu durchsichtige Stäbchen, Dreiecke und verschobene Parallelogramme mit scharf ausgeprägten Umrissen zu sehen.

Bei stärkerer Vergrösserung bis zu 1200 nahmen die schwarzen Schatten allmälig ab: die schwarzen Kritzel erschienen als farblose, durchsichtig, schwach, aber scharf contourirte flache Bandstreifen. Bei 600facher Vergrösserung und darüber tauchten gegen die Mitte des Deckgläschens zu bei 100- bis 300facher Vergrösserung noch unsichtbare Krystallfragmente mit scharf begrenzten, unregelmässigen Umrissen auf. Bei allen angegebenen Vergrösserungen war der Milchzucker in den beschriebenen Formen bei *auffallendem* gewöhnlichen hellen Tageslicht weissglänzend, wie Glassplitter zu erkennen. Bei schwachen Lösungen des Milchzuckers gelang es, durch Verkittung des Deckgläschens die Milchzuckerlösung mehre Tage mit Ausnahme des Randes vom Deckgläschen ganz frei von ungelösten und neu gebildeten Krystallen zu erhalten.

2) Untersuchung der ersten Decimalverreibung von gefälltem Golde.

Diese Verreibung ist schon lange in meinem Besitz und stammt, wenn ich nicht irre, vom Apotheker Peters in Dessau.

Sie hat eine schwach rosenrothe Färbung, und es wurde von derselben ein Präparat ganz in derselben Weise, wie bei der Untersuchung des Milchzuckers beschrieben ist, gemacht.

Gegen einen dunklen Hintergrund gehalten, erschien das Präparat bei auffallendem, gewöhnlichem Tageslicht an einzelnen Stellen schwächer, an andern stärker goldschimmernd.

Bei hundertfacher Vergrösserung und auffallendem Lichte ergab sich das Bild, welches Wesselhoeft davon entwirft und sehr passend mit einem gestirnten Himmel vergleicht, während bei durchfallendem Lichte die Goldtheilchen nur undeutlich als feine Staubtheilchen erscheinen. (S. Abbildung 1.)

Abb. 1.

Bei dreihundertfacher Vergrösserung sieht man bei durchfallendem Lichte die Goldtheilchen wie runde Sandkörnchen und runde Pünktchen von grauer Farbe. Die grösseren Körnchen erscheinen in der Mitte etwas durchscheinend (s. Abbildung 2 a.), stellenweise dicht an aneinanderliegend, auch wohl zusammengeballt.

Abb. 2.

Bei auffallendem Lichte sahen die Goldkörnchen nicht wie blinkende Sterne der hundertfachen Vergrösserung, sondern wie glänzende Goldperlen aus. Die kugelförmige Gestalt derselben war deutlich zu erkennen, sowohl bei den einzeln liegenden, als auch bei den gehäuften. Durch diese Gestalt und den Goldglanz waren sie von den deutlich splittrigen, weissen, glasglänzenden Milchzuckerstückchen, die sich zuweilen noch vorfanden, zu unterscheiden.

Bei sechshundertfacher Vergrösserung erscheinen die Goldkörnchen bei auffallendem Licht mit mattem Goldglanz perlförmig. Bei günstigem durchfallenden Tageslicht erscheinen die grösseren Perlen, wenn der Focus den oberen Endpunkt des senkrechten Durchmessers trifft, mit scharf begrenztem schwarzen Umriss, wie sie Luftbläschen in Flüssigkeiten unter dem Mikroskope zeigen. Die Fläche des Kreises ist olivengrün durchscheinend. Schraubt man das Object soviel höher, dass der Focus auf den Aequator trifft, so erscheint im Mittelpunkt des Kreises ein schwarzer Punkt, der sich, jemehr man den Focus dem untern Endpunkt des Durchmessers nähert, immer mehr vergrössert, wobei sich der schwarze Umriss verschmälert, so dass man, wenn der Focus den untern Pol des Kügelchens erreicht hat, einen schwarzen Kreis in der Mitte mit olivengrün durchschimmernder, nach aussen zart begrenzter Umgebung vor Augen hat. (S. Abbildung 3 a.) Einige von den kleinen Kügelchen waren heller grün durcheinend. Ausser diesen heller und dunkler olivengrün durchscheinenden Goldkörnchen waren noch kleinere graue Pünktchen und bei günstiger Beleuchtung durch scharfen Umriss abgegrenzte, bei weiterer Entfernung vom Fenster smaragdgrün glänzende, völlig durchsichtige Körnchen zu sehen, die bei schwächerer Beleuchtung auch olivengrün durchscheinend waren.

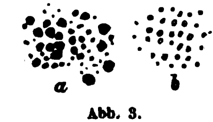


Abb. 3.

Wenn man die grün glänzenden durchsichtigen Körnchen dem Focus durch die Mikrometerschraube näherte, so verwandelten sie sich in graue Schattenpunkte und bei noch grösserer Annäherung wieder bei heller Be-

leuchtung (sonniger, weisswolkiger Himmel), in durchsichtige, hell, aber jetzt in topasartigem Glanze leuchtende Körnchen. (S. Abbildung 3 b.) Bei schwächerem Lichte verschwand bei grösserer Annäherung der graue Punkt ohne den gelben Glanz zu bekommen.

Dass diese stark glänzenden durchsichtigen Körnchen wirklich Goldkörnchen waren, ergab die Controle bei auffallenden Sonnenstrahlen, wodurch man sie deutlich als goldglänzende Perlen erkennen konnte. Ueberdies unterschieden sie sich von dem Milchzucker dadurch, dass sie nicht eckig waren und bei schwächerem Lichte olivengrün durchscheinend wurden, während Milchzuckerstückchen ihr weisses Licht unter diesen Umständen behielten.

Bei 1200facher Vergrösserung erhielten bei durchfallendem Licht die grössten und mittleren Körnchen ganz das Aussehen der Störeier im frischen Caviar in Beziehung auf Grösse, Farbe und Durchsichtigkeit. Es trat zugleich deutlich hervor, dass der Umriss nicht bei allen Körnchen kreisrund war, sondern zuweilen unregelmässige Ausbiegungen darbot. Einzelnen Körnchen (s. Abbildung 4 b.) ging bei der Auf- und Abbewegung die wechselnde Schattirung ab, während man bei den kugelförmigen zuerst einen schwarzen Punkt in der Mitte sah, der sich bei der Annäherung an den Focus zu einem schwarzen Kreise erweiterte, dann einen Ring bildete, in dem häufig wieder ein schwarzer Punkt erschien, woraus ich schliesse, dass jene *„plattgedrückte“* Körnchen sind.



Abb. 4.

Unter den durchsichtigen Körnchen entdeckte ich auch einige Stückchen zwei bis dreimal so lang als breit mit demselben Glanze wie die rundlichen. Unter diesen waren noch Pünktchen, ebenso klein erscheinend, wie bei 300- und 600facher Vergrösserung. Eine Verwechselung mit Milchzuckerstückchen oder sonstigen Verunreinigungen, die bei der Verreibung möglicher Weise hinzugekommen sein könnten, war ausgeschlossen, da alle schon früher angeführten Unterscheidungszeichen noch viel deutlicher als bei der sechshundertfachen Vergrösserung hervortraten.

Bei auffallenden Sonnenstrahlen zeigte es sich bei den grösseren Goldkörnchen, dass dieselben keine glatte Oberfläche hatten, sondern ähnlich wie ein Stecknadelknopf concentrisch gerieft waren. Ein hellglänzender Mittelpunkt, dunklere, glanzlose nächste Umgebung, darauf ein glänzender Ring forderten zu diesem Schlusse auf.

Obgleich in den gewöhnlichen Fällen, wenn die Strahlen der niedrigstehenden Sonne auf die Goldkörnchen treffen, diese auch bei der 1200fachen Vergrösserung in mehr oder weniger lebhaftem Goldglanz erscheinen, während uns die allerkleinsten meist wie Quecksilberkügelchen erscheinen, die während ein Nebelwölkchen die Sonne trübt, verschwinden, wobei zugleich die grösseren weisslich werden, so ist es mir doch einmal gelungen, bei einer bestimmten Sonnenhöhe nicht lange nach dem Aufgang der Sonne bei sehr durchsichtiger Luft und weiss erleuchteten Wolken bei drei Meter Entfernung vom Doppelfenster unter möglichstem Abschluss zerstreuten Lichtes sämmtliche Goldkörnchen auf völlig schwarzem Hintergrunde wasserhell durchsichtig mit grüngoldig schimmernder Oberfläche wie bei Seifenblasen zu sehen, oder noch ähnlicher wie die eiförmigen Glaskörper, die man als Handgriff auf marmornen Briefbeschwerern hat. Es ist dies eine Interferenzerscheinung des Lichtes, wenn die unter einem bestimmten Winkel das Deckgläschen treffenden Strahlen vom Objectträger reflectirt, nach zweimaliger Brechung reflectirt bei ihrem Wiederaustritt so mit den direct durchfallenden Strahlen interferiren, dass der Reflex des Lichtes vom Objectträger aufgehoben wird.

Um nun die Goldkörnchen in zweiter und dritter Verreibung bei gleicher Lösung der Verreibung in demselben Verhältnisse des Goldes zum Zucker zu behalten, was die Uebersicht und Vergleichungen erleichtert, so verrieb ich von der beschriebenen ersten Decimalverreibung einige Gramme nach der Hahnemann'schen Vorschrift ohne Zusatz von Milchzucker zwei Stunden lang. Die Verreibung hatte dadurch nach und nach eine aschgraue Färbung angenommen.

Die Präparate für das Mikroskop wurden auf dieselbe Weise wie bei der ersten Untersuchung angefertigt.

Ein Goldschimmer auf dunkelm Hintergrunde wurde auch mit unbewaffnetem Auge, aber schwächer als bei der ersten Verreibung bemerkt.

Im Allgemeinen erschienen die Kügelchen bis zur mittleren Grösse etwa um die Hälfte kleiner als bei der ersten Verreibung, jedoch zeigten sich unter dem Mikroskop natürlich immer noch etliche von derselben Grösse. Eine genaue Feststellung des Verhältnisses war ja ohnedies bei der verschiedenen Grösse, die der von Wesselhoeft angegebenen gleich war, nicht möglich. Bei 600facher Vergrösserung überraschte das Auftreten von unzähligen grauen Schattenpunkten und leuchtenden Punkten, wie sie schon bei der ersten Verreibung beschrieben sind. Während dieselben bei der ersten Verreibung etwa den zehnten Theil der grösseren und mittleren Kügelchen ausmachten, betrugen hier die olivengrün durchscheinenden, grösseren Kügelchen kaum den zehnten Theil sämmtlicher Kügelchen.

Bei der ersten Verreibung hatten die durchsichtigen Körnchen scharf markirte Umrisse und einen lebhaft leuchtenden Glanz. Bei dieser Verreibung hatten weitaus die meisten mattgraue Umrisse, und waren weniger leuchtend, kaum durch grössere Helligkeit von der Umgebung abstechend.

Wenn sie auch etwas kleiner als jene erschienen, so war dies wegen des verschwimmenden Umrisses schwer zu bestimmen.

Bei 1200facher Vergrösserung traten die grauen Schattenpunkte deutlicher hervor, aber ausserdem noch undeutliche, die ich bei 600facher Vergrösserung nicht anders als schwache Trübung zu erkennen vemochte, wo-

gegen wieder neue Trübungen im Gesichtsfelde zu entdecken waren. Beim Drehen der Mikrometerschraube schwanden nach kurzem Aufleuchten die Schattenpunkte und neue tauchten dazwischen auf, die Trübungen waren indess nicht aufzulösen durch Annäherung oder Entfernung des Objects vom Focus.

Glücklicher Weise gelang dies mit auffallenden Sonnenstrahlen unter den angegebenen Vorsichtsmassregeln.

Die Trübungen verwandelten sich in weissliche oder graue Staubkörnchen, je nachdem das Licht mehr oder weniger intensiv war, die Schattenpunkte in glänzende Perlen, die grösseren mit Goldglanz, die kleinern wie Quecksilberkügelchen erscheinend. Von letzteren waren die kleinsten unter den Staubkörnchen bei durchfallendem günstigen Lichte gar nicht als leuchtende Punkte oder Schattenpunkte zu sehen.

(Fortsetzung folgt.)

Gedanken und Reflexionen eines Anhängers der Pilztheorie über die orientalische Pest.

Von **W. Albert Haupt** in Chemnitz.

In der interessanten, höchst dankenswerthen Abhandlung vom Herausgeber dieser Zeitung über die Pest — No. 14—18 des vorigen Bandes — ist von einer Besprechung der Natur des event. Contagium ganz abgesehen. Es dürfte daher wohl nicht ganz überflüssig erscheinen, auch diesem heikelen Punkte, dem meines Wissens noch nirgends eine eingehendere Betrachtung zu Theil geworden, einmal näher zu treten und da einzig und allein die Pilztheorie befriedigende Antworten auf die Fragen, die „der schwarze Tod" an den Arzt stellt, zu geben vermag, so will ich versuchen, mit ihrer Leuchte das noch so dunkle Forschungsgebiet zu durchwandeln. Freilich muss ich dabei an die ganz besondere Nachsicht des freundlichen Lesers appelliren, weil das, was ich bringen werde, vor der Hand nur auf Hypothesen beruht, für die ich auch nicht *eine* Autorität auf dem Felde der Medicin oder Botanik vorzuführen im Stande bin. Das Einzige, was für mich spricht, ist die Thatsache, dass in den Arbeiten aller neueren, besseren Beobachter und Schriftsteller die Möglichkeit einer Infection durch Mikroorganismen bei der Pest zugegeben wird. Leider! entbehrt diese Annahme bis zur Stunde noch jeder reellen Basis, indem noch Nichts darüber verlautete, ob bei der vor Kurzem in Russland stattgehabten Epidemie mikroskopische Untersuchungen vorgenommen und pathogene Bacterien gefunden worden sind. Indessen würde mir selbst die positive Versicherung der betreffenden Aerzte, dass absolut keine charakteristischen Spaltepilze weder im Blute noch in den Organen der Pestleichen vorhanden gewesen wären, den Glauben an den mykotischen Charakter der Seuche rauben können, weil ich mich zu oft schon überzeugt habe, wie sehr die Auffindung des Corpus delicti lediglich von den benutzten Instrumenten und dem eingeschlagenen Explorationsverfahren abhängig ist. Um hierfür nur ein Beispiel zu erwähnen, will ich der durch Impfung erzeugten, ausserordentlich leicht übertragbaren Septicaemie der Mäuse gedenken, bei welcher mit den gewöhnlichen Untersuchungsmethoden auch die stärksten Vergrösserungen der leistungsfähigsten Mikroskope niemals Bacillen sehen lassen, während diese äusserst zarten winzigen Stäbchen nach Tingirung des Blutes mit Erythrusin oder Methylviolett und bei Anwendung des Abbe'schen Beleuchtungsapparates nach der Koch'schen Vorschrift [1]) sehr schön zu beobachten sind.

Was nun die Classificirung des präsumirten Krankheitserregers betrifft, so bleibt Nichts weiter übrig, als eine Wahrscheinlichkeitsdiagnose zu stellen. Zieht man zu diesem Zwecke gewisse Analogien in Betracht, so spricht nur Weniges für Schigomyceten in Kugelform (Micrococcus); viel mehr Chance hat die Annahme eines Faden-Bacterium, und da die meisten Autoren die grosse Symptomenähnlichkeit bei Pest und Milzbrand betonen, ausserdem auch noch das Blut der Pestleichen als „dunkle, zähe, schmierige oder klumpige Masse" beschreiben, gerade so, wie es mir stets beim Anthrax erschienen ist, glaube ich nicht gar zu sehr in's Blaue hineinzugreifen, wenn ich den Satz aufstelle, *dass* — wie der Milzbrand vom Bacillus anthracis — *die Pest vom Bacillus pestis hervorgerufen wird*. Um diese kühne Behauptung etwas plausibler zu gestalten, muss ich mich vorerst ein wenig mit den Milzbrand-Bacterien beschäftigen.

Bekanntlich trat die ganze Theorie vom Contagium animatum, wie ich dies bereits in meiner Arbeit „die Pilze als Krankheitserreger" (Internat. homöop. Presse 1877, pag. 39) prophezeit hatte, in ein völlig neues Stadium, als der Kreisphysicus Dr. Koch in Wollstein die Entdeckung machte, dass der Bacillus anthracis sich nicht bloss durch Theilung vermehrt, sondern unter gewissen günstigen Bedingungen auch Sporen abschnürt, welche in geeignetem Nährsubstrat rasch wieder zu Fäden auswachsen. Von diesem Moment an war für die Anhänger der genannten Lehre der wissenschaftliche Beweis, dass der Anthrax zu den Mykosen zählt, in endgültiger Weise geliefert, und was Pasteur, Toussaint und Andere durch später veröffentlichte Experimente in dieser brennenden Frage noch erreichten, diente nur zur Widerlegung der letzten Einwürfe der Gegner. So unbedeutend die Koch'sche Entdeckung dem Nichtversirten nun auch scheinen mag, so sehr springt doch ihre immense Tragweite sofort Jedem in die Augen, der da weiss, dass nicht nur die Bacillen, sondern auch die Sporen, wenn sie in das Blut eines passenden Thieres gelangen, Milzbrand erzeugen, und der sich besonders die ungeheure, im Reiche alles Organischen einzig dastehende Lebensfähigkeit dieser

---

[1]) Untersuchungen über die Aetiologie der Wundinfectionskrankheiten von Dr. Robert Koch. Leipzig 1878 bei Vogel, pag. 33 u. f.

Pilzkeime vergegenwärtigt. Während nämlich die Vermehrung (und damit auch der verderbliche Einfluss) der Fäden schon bei einer Temperatur von einigen vierzig Grad Celsius Wärme sistirt und sie selbst durch längere Trockenheit, durch Siedehitze, durch schwache Lösungen von Carbol-, Schwefel-, Salpeter- und Salzsäure, Sublimat etc. getödtet werden, sind die Sporen weder durch Eintrocknen, noch durch stundenlanges Kochen, noch durch tagelange Einwirkung von concentrirten Lösungen irgendwelcher antiparasitärer Mittel umzubringen. Seitdem es also bekannt geworden, dass die Bacillen nach Erschöpfung des Nährmaterials oder durch Zutritt von freiem Sauerstoff in Sporen zerfallen, die bei Hinzufügung neuer Nahrung oder Einimpfung in ein geeignetes Thier sich zu Fäden entwickeln; seitdem wir gelernt haben, Reinculturen vom Bacillus anthracis herzustellen und diese nur so lange fortzusetzen brauchen, bis auch der ärgste Zweifler überzeugt ist, dass kein Atom mehr von einem etwaigen „Blutgifte" darin vorhanden sein kann, dann aber mit $^1/_{10}$ Tropfen bacillenhaltiger Flüssigkeit, der einer Maus injicirt wird, ebenso rasch tödtlichen Anthrax herbeizuführen vermögen als mit einem gleich grossen Quantum frischen Milzbrandblutes, während nach Ausscheidung der Parasiten aus der Reincultur mittelst Filtration durch eine mehrfache Lage Papier die 100mal grössere Menge derselben Flüssigkeit bei keinem Versuchsthier irgend welche krankhafte Erscheinungen hervorruft; seitdem es in unsere Hand gegeben, den Tod durch Anthrax in längerer oder kürzerer Frist eintreten zu lassen, je nachdem wir ein an Bacillen ärmeres oder reicheres Substrat einspritzen und dabei mit dem Mikroskop zu beobachten im Stande sind, wie genau in derselben Proportion, in der sich die Spaltepilze im Blute vermehren, die Kräfte des Thieres schwinden; seitdem wir endlich in die mit Bacillus anthracis bevölkerte Flüssigkeit nur eine andere Schigomyceten-Art (— z. B. das im pathologischen Sinne unschuldige Bacterium termo —), die im Kampfe um's Dasein den Sieg über die Bacillen erringt, zu bringen nöthig haben, um jede Inficirung völlig unmöglich zu machen, ——— seitdem ist der Hypothese, nach welcher ein chemisches Gift als causa morbi beim Milzbrand gilt und den Pilzen nur die Rolle von Krankheitsbegleitern zugetheilt wird, aller wissenschaftliche Grund und Boden entzogen.

In den letzten beiden Jahren wurde mir durch die Freundlichkeit des hiesigen Bezirksthierarztes öfters Gelegenheit geboten, Anthrax-Blut zu untersuchen und damit zu experimentiren. Nie gelang es mir indess, die Bacillen zu cultiviren, da in den benutzten Flüssigkeiten sich stets in wenig Stunden Fäulnissbacterien entwickelten und in Folge dessen die Milzbrandpilze rasch zu Grunde gingen. Erst im verflossenen Winter war ich so glücklich, ganz frisches Blut zu bekommen, das, einer von Anthrax befallenen Kuh kurz vor ihrem Ende entnommen, noch keine Spur von Bacterium termo, aber Unmassen von Bacillus anthracis zeigte. Die furchtbare Ansteckungsfähigkeit dieser Krankheit documentirte sich in diesem Falle an dem Bauer, der den Cadaver aus seinem Stalle schleifte, durch eine geringfügige Wunde an der Hand sich inficirte und in wenig Tagen seine Unvorsichtigkeit mit dem Tode büssen musste. Von besagtem Blute brachte ich 1 Tropfen in ein Fläschchen mit 100 Gramm frisch gelassenen, alkalisch gemachten Urins und hatte die Freude, am andern Tage in jedem Tropfen, den ich mit dem Mikroskope untersuchte, kolossale Mengen von Bacillus anthracis zu finden. Einen Tropfen dieser Flüssigkeit setzte ich zu $^1/_4$ Liter Harn, und sobald auch dieser Milzbrandbacillen in jedem explorirten Tropfen sehen liess, fuhr ich in gleicher Weise mit der Cultur bis zur 6. Flasche fort (Pasteur wiederholte diese Manipulation hundert Mal); ein Tropfen aus dieser wurde mit 9 Tropfen destillirten Wassers gemischt und von dieser Dilution 1 Tropfen einer Maus unter die Rückenhaut injicirt; einer zweiten Maus aber 2 Tropfen des unverdünnten bacillenhaltigen Urins der 6. Cultur eingespritzt. No. 1 erlag nach $1^1/_2$ Tag, No. 2 nach 20 Stunden. Die Section ergab bei beiden stark vergrösserte Milz mit riesigen Massen von Milzbrandpilzen. Unmittelbar nach den vollzogenen Impfungen liess ich 1 Tropfen einer Flüssigkeit, die in lebhafter Bewegung und Vermehrung begriffenes Bacterium termo enthielt, in Flasche No. 6 fallen und injicirte einer dritten Maus davon am nächsten Tage 2 Tropfen und einer vierten den ganzen Inhalt der Pravaz'schen Spritze. Beide Thiere blieben nicht nur am Leben, sondern zeigten auch nicht einmal irgend welche auffällige Erscheinungen. Bei No. 3, die ich nach zwei Tagen tödtete, war nichts Abnormes zu entdecken, auch nirgends eine Spur von Bacillen zu sehen. No. 4 unterwarf ich nach 8 Tagen einer neuen Einspritzung, und da auch diese wirkunglos blieb, nach einer weiteren Woche einer abermaligen, ohne jedoch Etwas zu erzielen. Derselbe Harn, der ursprünglich von Bacillus anthracis wimmelte und von dem eine winzige Quantität genügte, Milzbrand und Tod hervorzurufen, erwies sich also völlig unschädlich, nachdem sich Bacterium termo darin entwickelt und die Bacillen zum Zerfall gebracht hatte.

(Fortsetzung folgt.)

Heilungen.

Mitgetheilt von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

(Fortsetzung aus No. 25 des vor. Bandes.)

VI.

Mercur. jodat. flavus.

„Bei zarten Kindern erfordert die Anwendung der Mercurmittel wenigstens grosse Vorsicht." Diese Bemerkung macht Prof. Schöman in seiner Arzneimittellehre und reiht den Ausspruch sogar als No. 5 den Contraindicationen an.[1]) Die von Hahnemann eingeführte Poso-

[1]) Man soll nach demselben Autor noch folgende Contraindicationen beobachten: 1) Scorbut, Hydrämie, Anämie und

logie überhebt uns aber der Gefahr einer Quecksilber-Intoxication so gewiss, als wir auch nicht nöthig haben, da wo Arsenik indicirt erscheint, zu fragen, „ob es nicht weniger gefährliche Mittel giebt.“ [1]) Andererseits wissen wir, dass uns die Hahnemann'sche Heiltheorie in Verbindung mit der Posologie in den allopathischerseits mit Recht gefürchteten Giften die werthvollsten Heilpotenzen zur Verfügung stellt. Hier nun gilt es, auf eine vorzügliche Eigenschaft des gelben Jodquecksilbers in der Kinderpraxis aufmerksam zu machen. [2])

Ich musste ein Kind in Behandlung nehmen, welches an Ophthalmia neonatorum mässigen Grades litt, ausserdem aber jenen eigenthümlichen *Stockschnupfen* hatte, der jedem Praktiker als eine nicht ungefährliche Affection bekannt sein dürfte. Die Kinder athmen äusserst mühsam und mangelhaft durch die Nase, bis eine gänzliche Unzugänglichkeit eintritt, eine absolute Verstopfung beider Nasenlöcher. Dieses immerwährende anstrengende geräuschvolle Athmen, wobei natürlich die Sauerstoffs-Erneuerung in den Lungen wesentlich beeinträchtigt wird, hat für die Umgebung was Entsetzliches, und es gehört kein mütterliches Vorurtheil oder übertriebene Aengstlichkeit dazu, um sich zu sagen, dass es so nicht lange fortgehen kann. Der Schlaf solcher Kinder ist unterbrochen, und sie gehen nicht selten marastisch zu Grunde. — Hepar sulphuris calc. hat mir weder in dem zuletzt beobachteten Falle noch früher genützt. Dagegen verschwand die auf den höchsten Grad gestiegene Affection schnell auf einige Gaben des genannten Mercurpräparates; ja noch mehr, eine Ophthalmie, die Anfänge der gefürchteten Blennorrhoe Neugeborener, gegen welche ich sonst wohl den rothen Präcipitat anwende, verschwand mit, ein Resultat, über welches die junge, selbst leidende Mutter überglücklich war. Denn man hatte sich bereits an den Gedanken eines unvermeidlichen übeln Ausgangs gewöhnt. Da die Mutter das Kind stillte, so ist ihr Leiden hier ebenfalls erwähnenswerth. Ich fand nämlich bei meinem ersten Besuch dieselbe behaftet mit allen Symptomen einer weitverbreiteten Stomacace; unvergesslich bleibt mir der Anblick der Uvula, die geschwollen, verlängert und münzförmig von oben bis unten mit 6 bis 8 flachen runden Geschwüren mit gelblichem Grund belegt war. Ueberdies bestanden unzählige solche Geschwüre auf der Schleimhaut des Zahnfleisches und Mundes. —

Wir sehen einer Bestätigung seitens anderer Praktiker entgegen, ob wir gegen die beschriebene Ozaena neonatorum in dem Mercur. jod. flavus ein Specificum besitzen, oder nicht, und bemerken nur noch, dass wir, ganz wie gegen Diphtheritis, in solchen Fällen das Präparat frisch anfertigen lassen: M. j. fl. 0,01 : Sacch. lact. 4,0 M. f. pulv. exactissime praep. — Hiervon 3 bis 4mal täglich eine kleine Messerspitze voll.

Neigung zu passiven Blutungen, überhaupt colliquative, cachectische, hydropische Zustände. 2) Eiterungen, Verschwärungen von einigermassen bedeutendem Umfange, Phthisen. 3) Alle Krebsformen. 4) Brand. — Wir wissen, was wir vom homöopathischen Standpunkt, zumal gegenüber den Suppurationsprocessen, von dieser Auffassung der Contraindication zu halten haben.

[1]) Siehe S. 100 in dem Schöman'schen Werk 1. Aufl.

[2]) Wie homöopathisch fein dies Mercur in diesem Präparat vertheilt sein muss, geht aus seiner Darstellungsweise zur Genüge hervor: Nach der Ph. B. wird 1/2 Unze gereinigtes Quecksilber mit 2 1/2 Drachme Jod (unter Zutröpfeln von einigen Tropfen Weingeist) in einem steinernen Mörser so lange zusammengerieben, **bis das Quecksilber verschwunden ist** und das Gemisch als grüngelbes Pulver zurückbleibt, *welches frei von Quecksilberjodid sein soll.*

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

B. Gelenke.

(Fortsetzung aus No. 26 des vor. Bds.)

1. Entzündung einzelner Gelenke.

Kafka verabreicht bei *skrophulösen Gelenksentzündungen Merc. solub.* (Bryonia, Arnica oder Sulphur), wenn die Entzündungserscheinungen gewichen sind, jedoch eine bedeutende Anschwellung des Gelenkes, sichtliche Functionsstörung und ein tastbares Exsudat zurückgeblieben ist, nach welchen Mitteln häufig die serösen Exsudate zur Aufsaugung gelangen. — Im zweiten Stadium der *Coxitis,* wenn der kranke Fuss verlängert, jede Bewegung, wodurch die Gelenksflächen in gegenseitige Berührung kommen, in hohem Grade schmerzhaft und der Gang hinkend ist, mithin schon ein Exsudat in dem Hüftgelenke und zugleich eine Entzündung der Gelenksknorpel, der Beinhaut oder des Knochens selbst vorhanden ist, giebt er *Mercur* oder Jod innerlich und äusserlich (Ung. cin. drachm. Axung. porc. unciam). Denn es handelt sich darum, das Exsudat so schnell als möglich zur Aufsaugung zu bringen und dessen schädlichen Einfluss auf Knorpel und Knochen zu verhindern. — Ist im dritten Stadium, wo die kranke Extremität verkürzt erscheint, eine spontane Luxation durch das Exsudat eingetreten, was durch genaue Untersuchung ausgemittelt werden kann, wendet er zuerst *Mercur* oder Jod an.

Bähr sagt bei der *acuten Coxitis:* Sind die Anzeichen der Eiterbildung deutlich vorhanden, so giebt es kaum ein Mittel, welches mit *Mercur* concurriren könnte, da dieser allein im Stande ist, die Eiterung zu mässigen, ja, sie wohl gar hintanzuhalten. Im zweiten Stadium der *chronischen Coxitis:* Halten wir es uns gegenwärtig, dass jetzt der eitrige Zerfall im Gange ist, so wird sich uns ganz selbstständig der *Mercur* zumeist aufdrängen, besonders aber, wenn wir es mit skrophulösen Individuen zu thun haben. Beim *Tumor albus genu:* Geht das Leiden vom Knochen aus, ist der Schmerz sehr gross, trotz nur ganz geringfügiger Geschwulst, so ist *Mercur* anzu-

wenden. Im Stadium der Eiterbildung giebt es vier Mittel vor allen, von denen sich noch eine günstige Wendung hoffen lässt: *Mercur*, Jod, Hepar sulph. und Sulphur. *Mercur* und Schwefel entsprechen mehr jener Form, wo die Geschwulst sehr hart und wenig umfangreich ist. Bei Fussgelenksentzündung: Wo die Knochen den Ausganspunkt des Leidens abgeben, sind Belladonna und *Mercur* (den genannten Mitteln) entschieden vorzuziehen.

Hughes empfiehlt *Mercur* bei der *chronischen rheumatischen Synovitis; Merc. subl. corros.* bei der *schmerzhaften Ulceration der Gelenksknorpel.*

Nach Helmuth soll *Mercur* bei *Synovitis* gegeben werden, wenn dieselbe mit syphilitischen Complicationen verbunden ist, wenn ziehende Schmerzen mit Knochenschmerz und Steifheit der Theile vorhanden sind, besonders wenn die Schmerzen Abends und in der Nacht mit profusen Schweissen exacerbiren. — Ferner führt er das *Quecksilber* an unter den Mitteln gegen *skrophulöse Gelenksentzündung* und *Ulceration der Gelenksknorpel*, wenn Eiterung oder seröse Infiltration vorhanden sind. Bei *Coxitis* im ersten Stadium sagt er: Wenn der Kranke über Schmerzen im Knie klagt, ist Belladonna die Arznei, bei deren Verabreichung in einigen Fällen im Wechsel mit *Mercur*, die Krankheit vollkommen unterdrückt werden kann.

Jahr führt *Mercur* bei *Coxalgie* unter den Mitteln in zweiter Reihe auf; bei *freiwilligem Hinken* jedoch als erstes Mittel; ferner bei der *gichtischen Kniegelenksentzündung* und bei *Hydrarthos;* bei *Eiterung im Kniegelenke* sind die zwei ersten Mittel *Mercur* und Silicea. In der *Entzündung des Knies bei Skrophulösen* geht aber kein Mittel über *Mercur*, (Sulphur und Calcarea), wenn man die Wirkungen dieser Mittel nur die gehörige Zeit ungestört fortgehen lässt; ja sogar wo schon Eiterung oder geschwürige Zerstörung (Gonarthrocace) eingetreten ist, leisten diese Mittel oft noch Ausserordentliches, (obschon hier oft nur Phosphor und Silicea die Heilung vollbringen). Die frisch entstandene Kniegelenksgeschwulst beseitigen zuweilen auch *Mercur* (und Pulsatilla). Bei *rheumatischer Entzündung des Kniegelenks* empfiehlt er besonders *Mercur* (oder Hepar), wenn sich ein Abscess bildet. Bei *Gonitis gonorrhoica* hat ihm *Mercur* schon mehrmals herrliche Dienste geleistet.

Hirschel fand *Merc. sol.* im ersten und zweiten Stadium der *Coxalgie* sehr nützlich und zwar bestimmten ihn für dies Mittel vorzugsweise die abendlichen und nächtlichen Exacerbationen.

Clot. Müller sagt: In frischen Fällen, bei denen die Schenkelkugel noch nicht aus der Pfanne gedrängt war, halfen Belladonna und *Mercur* mehrmals günstig, so dass völlige Heilung eintrat.

(Fortsetzung folgt).

Lesefrüchte.

Die in No. 9. des vorigen Bandes dieser Zeitung von uns mitgetheilten günstigen Erfolge von der Anwendung der **Blatta orientalis** bei **Hydrops** in Folge von Herz-, Leber- und Nierenkrankheiten, theils mit, theils ohne Eiweissgehalt, werden neuerdings durch Hafner (Mittheilungen des Vereins d. Aerzte in Niederösterreich VI. 21. p. 244) bestätigt, welcher in 10 Fällen von Hydrops — 8 bei Scharlach — mit dem Blattapulver, 2 bis 3mal täglich messerspitzenweise, Heilung erzielte. Schon am zweiten Tage war die Diurese reichlich, nach 14 Tagen war bei 6 von den Skarlatinösen vollständige Reconvalescenz eingetreten, in den 2 übrigen Fällen von Scharlach wurde sie durch Anämie aufgehalten. Bei Hydrops in Folge von Klappenfehlern wirkte das Mittel ebenfalls günstig.

Diesen Erfahrungen gegenüber stehen die Versuche des Dr. med. Budde in Kopenhagen. Dieser wählte zu seinen Versuchen ausschiesslich Fälle von *chronischer Nierenentzündung*, die theils nicht mit anderen chronischen, theils nicht vorher, oder wenigstens nicht in der nächsten Zeit vorher acuten Shock darboten, um davor sicher zu sein, dass nicht etwa Veränderungen in der Thätigkeit und krankhafte Veränderungen anderer Organe, unabhängig vom Einflusse des angewendeten Heilmittels die Eiweissausscheidungen durch die Nieren beeinflussten und bedeutendere Schwankungen derselben hervorbrächten. In den 5 von ihm mitgetheilten Fällen, in denen er die Blatta in Dosen von 6 bis 10, in einem sogar bis 12 Centigr. verabreichte, wurde gar keine Veränderung in der Ausscheidung des Eiweisses erzielt. Ebensowenig bewirkte dieselbe eine bemerkbare Vermehrung der Schweiss- und Harnabsonderung. Dass wirklich die Möglichkeit einer Besserung in diesen Fällen vorhanden war, geht darans hervor, dass es in einigen später gelang, bei Anwendung anderer Mittel ganz zufriedenstellende Resultate zu erreichen.

Diese sich widersprechenden Erfahrungen beweisen uns auf's Neue die Trüglichkeit rein klinischer Erfahrungen und die Richtigkeit von Hahnemann's Forderung des Individualisirens, denn die Misserfolge B's beruhen jedenfalls darauf, dass das Mittel eben für seine Fälle nicht passte. **Lb.**

Duncan Bulkley in New York gerieth oft in Verlegenheit, wenn er, namentlich von Mitgliedern des schönen Geschlechts, **zur Entfernung von Haaren im Gesichte** aufgefordert wurde und die gewöhnliche Epilation nicht dauernd von Erfolg war. Zu diesem Zwecke bedient er sich nun seit zwei Jahren der nachstehenden Methode, die ihm bereits in sechs Fällen günstige Resultate geliefert hat: er benutzt nämlich eine gute Epilationszange und eine feine, mit einem bequemen Griffe versehene Nadel. In dem Momente, in dem er das Haar auszieht, sticht er an derselben Stelle die Nadel ein; diese trifft dann die Wurzelscheide und den Follikel.

Durch mehrfaches Drehen der Nadel werden beide zerstört und somit das Wiedernachwachsen des Haares unmöglich gemacht. Diese kleine Operation wird gerne und gut vertragen, doch kann man kaum mehr als 25 bis 40 Haare in einer Sitzung entfernen. Zu den sechs erwähnten Fällen bedurfte Verf. 57 Sitzungen. Anfangs benetzte er vor dem Einstechen die Nadel mit Carbolsäure, doch erwies sich diese Manipulation nur als reizend und wurde deshalb wieder aufgegeben. (Archiv of Dermatology, 1878.) **Tr.**

Im Anschluss an eine Mittheilung von Adamkiewicz, welcher in Aknepusteln, die nach fortgesetztem Jodkaliumgebrauche entstanden waren, Jodreaction nachwies, untersuchte Guttmann **den Inhalt von Aknepusteln** bei einem Manne, welcher wegen Agoraphobie während eines Jahres *Bromkalium*, und zwar in dem grössten Theile dieses Zeitabschnittes 100 Gramm in der Woche, genommen hatte. Aus einigen der vorzüglich das Gesicht und auch den oberen Theil des Rumpfes bedeckenden Aknepusteln drückte er den Inhalt aus, verdünnte denselben mit destillirtem Wasser, filtrirte und wandte am Filtrate die Reaction auf Brom mittelst Liquor. Chlori und Chloroform an. Liquor. Chlori, tropfenweise zugesetzt, ergab eine schwache Gelbfärbung der Flüssigkeit, lieferte also den Nachweis von Bromausscheidung durch die Akne-Efflorescenzen; Chloroform hinzugemischt nahm das Brom auf, färbte sich gelb und setzte sich am Boden ab, während die darüber befindliche Flüssigkeit sich wieder entfärbt hatte. Die Akneeruption schwand übrigens sehr bald nach Aussetzen des Bromkaliums. (Berliner klin. Wochenschrift, 1879, No. 7.) **Tr.**

Aus der homöopathischen Welt.

Nach dem uns zugegangenen Programme hält das American Institute of Homoeopathy seine 32. Jahresversammlung am Lake George N. Y. im Fort William Henry Hotel in den Tagen vom 24. bis 28. Juni c. Für jeden Zweig der medicinischen Wissenschaft ist eine Abtheilung gebildet, in welcher die Berichterstattungen der ernannten Referenten entgegenommen und über die betreffende Disciplin discutirt wird. Am interessantesten werden jedenfalls die Verhandlungen in der Abtheilung für Mikroskopie und Histologie sein, wo die Wesselhoeft'schen Untersuchungen zur Sprache kommen. Wir hoffen nach Erscheinen des Berichts unsern Lesern ein Referat bringen zu können.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 8. Juli 1879. **№ 2.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bekanntmachung.

Die 47. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands (Eingetragene Genossenschaft) wird zufolge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung

am 9. und 10. August 1879 in Hannover

Rudolph's Hôtel, Georgenstr. 26,

abgehalten, und werden die Herren Collegen und Vereinsmitglieder zu zahlreichem Erscheinen hiermit freundlichst eingeladen.

Tagesordnung.

Am 9. August Abends 7 Uhr:

1) Vereinsbericht.
2) Rechnungsablegung des Fondsverwalters und des Verwalters der Wittwencasse, sowie der Verwalter des Leipziger und des Berliner Spitalfonds; Wahl einer Revisionscommission.
3) Wahl des Fondsverwalters und des Cassirers für die Eintrittsgelder und Beiträge, resp. Bestätigung derselben.
4) Neuwahl, resp. Bestätigung der Institutsärzte.
5) Bericht über die Vereinsbibliothek.
6) Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes und Präsidenten.

Anträge:

1) Antrag der DDr. Lewi und Walz:

„Der Centralverein wolle den seiner Zeit gefassten Beschluss über die fernere Nichtzulassung von nichtärztlichen Mitgliedern in diesen Verein mittelst motivirter Beschlussfassung für nicht länger giltig erklären und demgemäss die früheren diesbezüglichen Statuten des Vereins einfach wieder in Kraft treten lassen."

2) Anträge des Dr. Walz: Der Homöopathische Centralverein beschliesst:

a. „Der alte Homöopathische Centralverein Deutschlands mit Laien und Aerzten soll fortbestehen mit jährlich wechselnder Residenz. Ihm läge die politische und volkswirthschaftliche Pflege der Homöopathie, Gründung von Hospitälern u. s. w. ob."

b. „Ein neuer ärztlicher Centralverein mit festem Sitze in Berlin und Ausschluss der Laien soll gegründet werden; Ziel Pflege der Wissenschaft."

3) Anträge des Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin:

a. „Interpellation an das Präsidium, resp. das Leipziger Directorialmitglied, betreffend den Beschluss vom 9. August 1877 in Bezug auf künftige Nichtaufnahme von Laien in den Centralverein; event. über Schritte bei der Königl. Sächsischen Regierung zur Ausführung des betreffenden Beschlusses."

b. „Jeder in den Centralverein Aufzunehmende muss sich so zeitig melden, dass sein Name in der Tagesordnung genannt wird; derselbe unterliegt in der Abendsitzung der Ballotage und bedarf zur Aufnahme der absoluten Majorität."

c. „Antrag auf Statutenänderung: Die Bestimmung, dass ein Directorialmitglied in Leipzig ansässig sein muss, wird hierdurch aufgehoben."

4) Antrag des Dr. Lorbacher:

„Auf zweimalige Abstimmung in zwei aufeinander folgenden Centralvereins-Versammlungen über Veränderungen der Vereinsstatuten."

5) Antrag des Dr. Lorbacher:

„Auf Ernennung eines Revisor zu einer jährlich einmal vorzunehmenden ausserordentlichen Revision der Vereinsfinanzen."

Tagesordnung.

Am 10. August Morgens 9 Uhr:

1) Festrede, gehalten von Dr. Walz in Frankfurt a. O.
2) Bericht über die Leipziger Poliklinik.
3) Vortrag des Vorsitzenden.
4) Antrag des Geh. Medicinalrath Dr. Goullon sen. in Weimar:

„Der Homöopathische Centralverein Deutschlands wolle beschliessen, dass er die sogenannten „Elektrisch-homöopatischen Arzneimittel" eines Grafen Mattei, wie sie von der Schweiz aus und sonst empfohlen und zu verbreiten gesucht werden, für einen der Homöopathie nicht im Entferntesten angehörenden Geheimmittel-Schwindel erkläre, und dass er diese Erklärung wenigstens in *einem* vielgelesenen Blatte sowohl Süd- als Norddeutschlands veröffentliche."

Festessen in Rudolph's Hôtel, Georgenstr. 26.

Das Präsidium des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Medicinalrath **Dr. Baehr**, Hannover. Geh. Medicinalrath **Dr. Goullon**, Weimar.

Dr. med. Lorbacher, Leipzig.

Zur Notiz. Als Absteigequartiere werden den Mitgliedern Rudolph's Hôtel, Georgenstr. 26, Kasten's Hôtel, Georgshalle, und Victoria Hôtel, Georgenstr. empfohlen. Anmeldungen der Ankunft erfolgen am besten in der Wohnung des Vorsitzenden Dr. Bähr, welche in der Nähe des Sitzungslocales, Georgsplatz No. 1. I, sich befindet.

Nachwort der Redaction.

Diese Einladung zur Versammlung des Centralvereins, mit welcher er zugleich die Feier seines 50jährigen Bestehens begeht, begleiten wir mit dem Wunsche, dass wir diesen Tag im Sinne und Geiste der Stifter würdig begehen mögen. Einmüthig und begeistert für die erkannte Wahrheit standen sie fest vereint um den Gründer unseres Heilsystems mit dem ernsten Vorsatze, dasselbe nach Aussen wie nach Innen zu fördern und zu vertheidigen. Und sie haben treulich Wort gehalten, und Verfolgungen, Hohn und Spott ruhig über sich ergehen lassen. Wenn nun diese Begeisterung naturgemäss auch längst verraucht ist, und es nicht ausbleiben konnte, dass die dem Menschen, namentlich aber uns Deutschen angeborne Skepsis, die materialistische Richtung unserer Zeit, welche sich auch in der medicinischen Wissenschaft geltend machte, die neue Lehre zu bekriteln und zu bemängeln begannen, und namentlich in neuester Zeit die glänzenden und in die Augen springenden Erfolge auf dem Gebiete der Chirurgie Manchen unter uns nicht zur richtigen Erkenntniss und Würdigung der Vorzüge unserer Heilmethode kommen liessen, und ihn abhielten, in die Tiefe derselben einzudringen, so fühlen wir uns doch Alle, die wir uns Homöopathen nennen, eins in dem Gefühle der Dankbarkeit und Verehrung für unsern Meister, und der Bewunderung des grossen Werkes, welches er geschaffen. Und wie sollte es auch anders sein? Verdanken wir es nicht ihm, dass wir der leidenden Menschheit schnellere und bessere Hülfe bringen können, als es nach den bisherigen Heilwegen möglich war? Wer unter uns möchte die schönen und befriedigenden Erfolge missen, welche er der Befolgung der Vorschriften Hahnemann's verdankt? Nun wohlan, bethätigen wir unsere Dankbarkeit dadurch, dass wir uns fest um unser Banner Similia similibus schaaren, lassen wir uns nicht blenden, und durch den aus dem andern Lager herübertönenden Sirenengesang von unserem Wege hinweglocken! Geben wir unseren Schatz nicht für Regenwürmer hin! Möge die fünfzigjährige Jubelfeier unseres Vereins uns auf's Neue recht eindringlich an unsere Pflicht erinnern, unsere Sache nach Aussen wie nach Innen zu fördern. Dann wird auch Jeder, dem es Ernst damit ist, zur Versammlung mit dem festen Vorsatze kommen, das Seinige dazu beizutragen, um den, namentlich in den letzten Jahren hervor-

getretenen Zwiespalt zu beseitigen und jedem Versuche, denselben zu vergrössern, von welcher Seite er auch komme, mit Energie entgegenzutreten. Bedenke ein Jeder, dass durch fortgesetzten, namentlich persönlichen Hader, die beste Sache discreditirt und zu Grunde gerichtet werden kann. Unsere kleine Schaar hat ja vor Allem Ursache, fest zusammenzustehen, um den Angriffen unserer mächtigen und zahlreichen Gegner Widerstand zu leisten. Nehmen wir also in die zweite Hälfte des Jahrhunderts Nichts mit hinüber, was uns trennen kann, sondern seien wir ein einig Volk von Brüdern!

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte zu Alvensleben.

I. Aurum.

(Fortsetzung.)

3) Mikroskopische Untersuchung von Aurum praecipitatum 0.

Um allen möglichen Einwendungen zu begegnen, dass die von mir beschriebenen unmessbar kleinen Körnchen von andern Körpern als von Gold herrühren könnten, liess ich mir von Herrn A. Marggraf in Leipzig, dem ich bei dieser Gelegenheit meinen Dank für die Bereitwilligkeit, mit welcher er mich bei meinen Untersuchungen unterstützt hat, abstatte, gefälltes Gold schicken, das derselbe aus einer sehr verdünnten Lösung hergestellt hatte. Er übersandte mir dasselbe zugleich mit dem Filtrirpapier, auf dem es gesammelt war und von dem es sich nicht ganz hatte entfernen lassen.

Das Gold bildete ein schwarzbraunes Pulver und das Papier erschien in der Mitte schwarzbraun bestäubt unter der Loupe stellenweise mit dünnem schwarzbraunen Ueberzug.

Ein Weniges von diesem Ueberzuge mit dem Finger auf Papier gerieben erzeugte einen schwarzbraunen Fleck, wie von einer Pastellfarbe. Auf einen Objectträger unter einem Deckgläschen ausgebreitet, erschien das Präcipitat auf dunklem Hintergrunde kupferfarbig glänzend.

Unter dem Mikroskop erschienen bei 600facher Vergrösserung und darüber *sämmtliche freiliegenden Goldkörnchen vollständig durchsichtig*, wie sie unter 3 b und 4 c abgebildet sind, und verhielten sich auch so, wie die bei den Verreibungen beschriebenen grauen und leuchtenden Punkte, bei den verschiedenen Beleuchtungen. Da, wo sie zusammengeballt lagen, sahen sie bei durchfallendem Lichte schwarz aus. Von den grösseren bei der ersten Verreibung beschriebenen olivengrün durchscheinenden Körnchen war kein einziges darunter zu entdecken.

Ich hatte von vornherein gemuthmasst, dass die Ursache der vollständigen Durchsichtigkeit durch die Kleinheit der Körnchen in der Fällung mittelst schwefelsaurem Eisenoxydul aus einer *sehr verdünnten* Goldlösung zu suchen sei, und Herr Marggraf bestätigte auf meine Anfrage diesen Umstand.

Um die Zusammenballung der Goldkörnchen zu verhindern und dadurch sämmtliche Körnchen einer Untersuchung unterziehen zu können, rieb ich das Präcipitat mit Canadabalsam, Wasserglaslösung und Glycerin zu drei besonderen Präparaten zusammen. Der Canadabalsam wurde durch die Verreibung etwas getrübt.

Bei hundertfacher Vergrösserung waren nur die Körnchen zu sehen, wenn einige zusammengeballt waren, einzelne waren kaum zu unterscheiden. Bei auffallendem Licht bemerkte man jedoch deutlich unzählbare Staubkörnchen von gelblicher Färbung, darunter auch einige glänzende Kügelchen.

Bei dreihundertfacher Vergrösserung waren die kleinsten bei auffallendem Licht noch nicht zählbar.

Bei sechshundertfacher Vergrösserung erschienen die Körnchen da, wo sie nicht zusammengedrängt waren, vollständig durchsichtig, jedoch fanden sich auch trübe Stellen, die erst bei auffallendem Sonnenlicht deutlich als Goldkörnchen erkannt werden konnten. Ebenso verhielt es sich bei 1200facher Vergrösserung mit dem Unterschiede, dass eng zusammenliegende Körnchen besser gezählt werden konnten.

Um zu untersuchen, in welcher Weise diese schon so kleinen Goldkörnchen, die selbst bei 1200facher Vergrösserung zum Theil an die Grenze der Sichtbarkeit gelangt waren, durch längere Verreibung verändert werden würden, stellte ich eine solche mit Milchzucker im Verhältniss von 1 : 100 her, und setzte dieselbe drei Stunden lang fort, ohne Milchzucker ferner hinzuzufügen. Die Verreibung bekam dadurch eine mattgraue Farbe.

In der auf die gewöhnliche Weise hergestellten Lösung war bei 100- und 300facher Vergrösserung kein auffallender Unterschied zu bemerken. Bei 600facher Vergrösserung und darüber stellte sich dagegen ein bedeutender Unterschied heraus, da die Körnchen durch die dreistündige Reibung bedeutend verkleinert waren, allerdings nicht alle Körnchen, jedoch die meisten, so dass bei der Messung der durchschnittliche Durchmesser der unverriebenen Körnchen $^1/_{1500}$ Mm. betrug, während er bei den verriebenen nur etwa $^1/_{3000}$ Mm. ausmachte. Mehrfach angestellte Messungen an verchiedenen auch trocken hergestellten Präparaten ergaben dasselbe Resultat. Es wurden zur Messung dicht nebeneinander liegende Körnchen benutzt, um genauer messen zu können.

Ein Unterschied stellte sich noch ausserdem heraus:

Bei schwacher Beleuchtung und starker, 1200facher Vergrösserung waren die unverriebenen Körnchen olivenfarbig durchscheinend, während die verriebenen meistens bei derselben Beleuchtung (grauwolkiger Himmel) durchsichtig waren.

4) Untersuchung von einem Goldstück abgeriebener Goldtheilchen.

Das Präparat wurde auf folgende Weise hergestellt:

Auf einem Stück Papier wurde ein Fleck von der Grösse eines Fünfmarkstücks mit einer zwischen den Fingern gehaltenen gereinigten Doppelkrone gerieben, bis eine graue Färbung dieser Stelle deutlich hervortrat. Durch das Reiben war dieselbe stark geglättet und glänzend geworden. Dieselbe wurde mit destillirtem Wasser befeuchtet, mit einem Haarpinsel gewaschen, und letzterer auf einem Objectträger ausgedrückt von dem die bei senkrechter Haltung ablaufende Flüssigkeit entfernt wurde.

Das von dem Papierschlamme ein wenig weisslich getrübte Präparat bot bei auffallendem Sonnenlicht und dreihundertfacher Vergrösserung unzählbare, gelbglänzende Goldkörnchen dem Auge, von denen bei durchfallendem Lichte nur die grösseren zu unterscheiden waren.

Bei 600- und 1200facher Vergrösserung erschienen sämmtliche Goldkörnchen vollständig durchsichtig, wie bei dem von Herrn Marggraf bereiteten Präparat. Nur vereinzelt hatten dieselben einen Durchmesser unter $^1/_{1000}$ Millimeter. Die meisten Körnchen hatten einen Durchmesser von etwa $^1/_{1500}$ Mm., jedoch fanden sich auch Körnchen mit scharfem Umriss bis zu $^1/_{3000}$ Mm. Durchmesser. Der Umriss war nicht so kreisförmig, wie bei dem Präcipitat. Auch die schon beschriebenen Schattenpunkte mit verschwimmendem Umriss, die den mit einem guten Mikroskop sichtbaren Punkten zwischen den Rippen der Schuppen des Zuckerpastes (Lepisma saccharina) ähnlich sind, waren zahlreich vertreten.

Auch bei diesem Präparat ergaben Trübungen sich bei gut auffallenden Sonnenstrahlen als unmessbar kleine nahe bei einander liegende Goldkörnchen.

Ein sehr ähnliches Bild bot unter dem Mikroskop das auf einem feinen Schleifstein abgeriebene Gold, mit dem Unterschiede, dass einzelne etwa $^1/_{500}$ Mm. im Durchmesser haltende unregelmässig abgerissene Stückchen olivengrün durchscheinend waren, und eine Verunreinigung durch vom Stein losgerissener durchsichtiger scharfkantiger Theilchen festgestellt wurde, weshalb die Herstellung einer Verreibung von auf diesem Wege gewonnenem Golde zu verwerfen ist.

5) Untersuchungen von Verreibungen aus Aurum foliatum.

a. Aurum foliatum °2.

In dieser Verreibung sieht man bei hundertfacher Vergrösserung das Gold als unregelmässige Fetzen und Pünktchen graubraun gefärbt, (s. Abbildung 5 a) bei dreihundertfacher Vergrösserung schwach durchscheinend, (s. Abbild. 5 b) bei auffallendem Lichte stark goldglänzend.



Abb. 5.

Bei 600facher Vergrösserung werden die Blattgoldstückchen olivenfarbig durchscheinend, schwarzfleckig. (S. Abbildung 6 a.) Ausser diesen ausgezackten und eckigen grösseren Stückchen fielen jene kleinen durchsichtigen mit kreisrundem scharfem Umriss versehenen Körnchen in die Augen, wie sie beim Präcipitat etc. schon beschrieben sind. (S. Abbildung 6 b.)



Abb. 6.

Bei 1200facher Vergrösserung war das Bild ähnlich, nur erschienen jene Körnchen noch schärfer contourirt. (s. Abbildung 7 a.) Jene früher beschriebenen Schattenpunkte u. leuchtenden Punkte mit verschwimmendem Umriss traten deutlicher hervor als bei 600facher Vergrösserung (s. Abbildung 7 b).

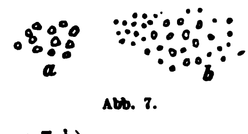


Abb. 7.

b. Aurum foliatum °3.

Bei 600facher, deutlicher noch bei 1200facher Vergrösserung und durchfallendem Lichte waren die zerrissenen Blattgoldstücke im Allgemeinen durchscheinender als bei °2. und die leuchtenden durchsichtigen Goldkügelchen (s. Abbildung 7) waren wohl um das Zehnfache vermehrt, und in sämmtlichen von der dritten Decimal-Verreibung angefertigten Präparaten wie dicht gesäet zu erblicken, zwischendurch auch längliche Stückchen, wie sie bei 4 a abgebildet sind. Einige Blattgoldstückchen hatten bei 1200facher Vergrösserung stellenweise durchsichtige Pünktchen, durch welche ein grünglänzendes Licht fiel. Da der trübe Himmel die Untersuchung an diesem Tage etwas beeinträchtigte, so unterwarf ich am Abend bei Lampenlicht die Goldblättchen einer Untersuchung: Die Blattgoldstückchen der zweiten Decimal-Verreibung waren sämmtlich olivengrün durchscheinend, auch bei 1200facher Vergrösserung, dagegen fanden sich mehre der dritten Verreibung, die ein Gefüge aus lauter durchsichtigen, abwechselnd grün und roth glänzenden Körnchen darboten (s. Abbildung 8 a). Das Gefüge war sehr ähnlich dem der Cellen in einem dünnen Querschnitt eines saftigen Pflanzenstengels. Einige Stückchen hatten nur ganz schwache Umrisse der Körnchen. (S. Abb. 8 b.)



Abb. 8.

Dieselben hatten nur weisses mattes Licht bei völliger Durchsichtigkeit, während jene bei gleicher Beleuchtung stark grün und röthlich auch bei heller Tagesbeleuchtung glänzten. Das körnige Gefüge war auch bei auffallendem Licht zu erkennen und trat durch stärkeren Goldglanz nach der Mitte der Körnchen zu hervor, sowohl bei a als auch bei b.

Sehr vereinzelt fanden sich noch bei dieser Verreibung Blättchen von unregelmässiger Gestalt vollständig durchsichtig mit zartem Umriss, ähnlich manchen Milchzuckerstückchen, aber von denselben bei schief durch-

fallendem Lichte durch goldglänzenden Umriss und spiegelnde Oberfläche unterschieden. Bei auffallendem Sonnenlicht erschien die Oberfläche glatt goldglänzend. (Siehe Abbildung 8 c.)

c. Aurum foliatum °°*1.*

Die zahlreichen Goldblättchen erschienen zerfetzt und gerunzelt, wie bei °2., olivengrün durchscheinend. Durchsichtige glänzende Goldkörnchen waren nur vereinzelt aufzufinden und machten noch nicht den zehnten Theil der zerfetzten Goldblättchen aus.

d. Aurum foliatum °°*2.*

Bei dreihundertfacher Vergrösserung war bei der Durchsuchung des Präparats nur ein halbes Dutzend dunkler Punkte zu entdecken, die bei sechshundertfacher Vergrösserung deutlich als rundliche Goldblättchen olivenfarbig durchscheinend zu erkennen waren. (S. Abbild. 8 d.) Bei dieser Vergrösserung waren auch die unter 7 abgebildeten leuchtenden Goldkörnchen zu entdecken, die mitunter im Sehfelde nur zerstreut, mitunter auch wie dicht gesäet erschienen. Ein zerfetztes Goldblättchen habe ich in dem Präparate nicht aufgefunden, wodurch ihr Vorhandensein in der Verreibung nicht ausgeschlossen ist, da zu dem Präparat eine sehr verdünnte Lösung gebraucht wurde, um Michzuckerkrystalle zu vermeiden.

e. Aurum foliatum °°*3.*

In einem aus einer verdünnten Lösung dieser Verreibung hergestellten Präparate fand ich einige kleine etwa $^1/_{500}$ Mm. im Durchmesser haltende olivengrün durchscheinende rundliche Goldtheilchen, ebenso einige stark glänzende durchsichtige Körnchen von etwa $^1/_{1500}$ Mm. Durchmesser, ebenso etwas eckige und langgestreckte, wie sie über 4 a abgebildet sind. Die Mehrzahl der Goldtheilchen, die nur bei der stärksten Vergrösserung deutlich wurden, bestand aus jenen mattglänzenden und verschwimmenden Pünktchen, wie sie unter 7 b abgebildet sind.

f. Aurum foliatum °°*30.*

Es schien mir nicht möglich, noch in dieser Verreibung sichtbare Goldkörnchen aufzufinden, und doch habe ich in jedem Präparate, das ich davon angefertigt habe, vereinzelt matt leuchtende Punkte mit verschwimmendem Umriss, die sich bei Annäherung der Objectplatte in graue Schattenpunkte verwandelten, entdeckt.

Auffallendes Sonnenlicht liess dieselben als unmessbar kleine glänzende Goldkörnchen erkennen.

Ihre Anwesenheit schien mir nur dadurch erklärlich, dass dieselbe Reibschale ohne vollständige Reinigung derselben mittelst Auswaschens nach jeder Verreibung bis zur Dreissigsten benutzt war, wobei noch Goldtheilchen am Mörser haften bleiben konnten, die erst bei den letzten Verreibungen in die Masse gelangten. Auf meine Anfrage nach der Methode bei den Verreibungen bei Herrn Marggraf schrieb mir derselbe, dass von der vierten Verreibung allerdings die von mir vermuthete Methode angewandt worden sei.

(Fortsetzung folgt.)

Gedanken und Reflexionen eines Anhängers der Pilztheorie über die orientalische Pest.

Von **W. Albert Haupt** in Chemnitz.

(Fortsetzung.)

Wie die Gegner der Pilztheorie die aus diesen unschwer nachzumachenden Experimenten sich ganz von selbst ergebenden Schlussfolgerungen mit der Annahme eines specifischen Virus in Einklang setzen wollen, ist mir unerfindlich. Ebensowenig begreife ich, dass man versuchen kann, die Anthraxpilze bloss als Träger oder Erzeuger eines solchen Giftes hinzustellen. Wer auch nur ein einziges Mal die geradezu unsinnigen, aller Vorstellung spottenden Mengen dieser Parasiten im Blute eines milzbrandigen Thieres unterm Mikroskope beobachtete und dabei bedachte, wie leicht dieselben unzählige feinere Gefässe mechanisch verstopfen, dadurch aber bedeutende Störungen im Blutkreislauf und in der Ernährung wichtiger Organe verursachen müssen und wie vernichtend die durch die rapide Vegetation der Bacillen bedingte kolossale Sauerstoffentziehung und Kohlensäureausscheidung im thierischen Körper wirkt, der wird keinen Augenblick mehr zweifeln, dass es durchaus keines besonderen chemischen „Krankheitsfermentes" bedarf, um die Symptome und den lethalen Ausgang des Anthrax zu erklären. Allen Denen, die sich durch eigene Anschauung ein richtiges Urtheil hierüber bilden wollen, empfehle ich das Koch'sche Verfahren. Zur Ausführung desselben braucht man nur Hausmäuse mit ein Paar Tropfen frischen Milzbrandblutes zu impfen und unmittelbar nach dem Tode der Thiere deren Milz, Lungen, Leber, Nieren oder ein Stück Darmschleimhaut in absoluten Alkohol zu bringen, der bekanntlich die Weitervermehrung der vorhandenen und die Entwickelung etwa von aussen kommender Bacterien unbedingt verhindert. Haben die Objecte die nöthige Härte erreicht, so macht man feine Schnitte davon, legt diese längere Zeit in eine starke wässrige Lösung von Methylviolett; und zieht dann die Farbe mittelst einer schwachen Lösung von kohlensaurem Kali wieder aus, wobei nur die Bacillen tingirt bleiben. Ich pflege hierauf, um Dauerpräparate zu erzielen, die Schnitte durch mehrtägiges Liegenlassen in zwei oder dreimal gewechseltem Alkohol zu entwässern, durch Nelkenöl aufzuhellen und endlich in Canada-Balsam einzuschliessen, und kann versichern, dass dieselben mikroskopische Bilder von geradezu wunderbarem Effect liefern. Bei 50facher Vergrösserung glaubt man ein, mit einer blauen Masse injicirtes anatomisches Object vor sich zu haben, bei 650facher aber sieht man, dass diese Injection nichts weiter ist, als eine fabelhafte Menge von winzigen, dunkelblau gefärbten Anthraxbacillen, welche alle Capillargefässe erfüllen. Wer auch hiernach diese Parasiten noch für zufällig, gleichgültig oder nur nebensächlich hält, dem ist freilich nicht zu helfen.

Wenden wir nunmehr das, was wir über Bacillus anthracis und andere Schigomyceten wissen, auf den prä-

sumirten Bacillus pestis an. Zu seiner Entwickelung gehören vor Allem: passendes, flüssiges oder wenigstens feuchtes Nährmaterial, Wärme und eine gewisse Ruhe.[1]) Die vielverbreitete Meinung, dass die Spaltepilze durch Kälte getödtet würden, beruht auf einem Irrthum.[2]) Niedere Temperaturen (von + 5° C. abwärts) versetzen sie ebenso wie höhere (von + 42° C. aufwärts) lediglich in einen Zustand der Erstarrung, am schnellsten geht ihre Entwickelung bei + 30—35° C. vor sich. Ansteckung durch Schigomyceten kann nur bei Trockenheit erfolgen. So lange sich deren Keime also in irgend einer Flüssigkeit befinden, sind dieselben (directe Uebertragung durch Wunden, Impfungen etc. natürlich ausgenommen) nicht zu fürchten. Erst in trockenem Zustande vermögen sie durch die Luft fortgeführt zu werden und eine Infection zu verursachen. Deshalb erscheint ein mit solchen Mikroorganismen durchsetzter Boden erst dann gefährlich, wenn er, z. B. nach dem Zurücktreten des Grundwassers, austrocknet. Deshalb sind ferner die frischen Auswurfsstoffe der Kranken nicht ansteckend, während Partikelchen oder deren Reste, die sich unbemerkt an Wäsche, Kleider, Fussboden, Wände, Decke, Vorhänge, Möbel, Geräthschaften etc. anhängen und dort trocknen, die Infection vermitteln können. Deshalb lassen sich endlich auch nur unbeerdigte Leichen solcher Kranken als ansteckungsfähig betrachten, bei denen die Bacterien sich in der Oberfläche des Körpers befinden.

Nach meinem Dafürhalten erfolgt bei der Pest *die Inficirung* hauptsächlich durch die Sporen des Bacillus pestis, die sich jedenfalls sehr rasch abschnüren, sobald die Fäden auf irgend eine Weise vom erkrankten Organismus ausgeschieden werden oder in den Leichen das Nährsubstrat zu mangeln beginnt. Bei Aufnahme dieser Keime in Magen und Darm des Menschen dürfte unter sonst normalen Verhältnissen keine Erkrankung stattfinden, weil die Verdauungssäfte eine Entwickelung der Sporen nicht gestatten. Es muss demnach deren Uebertritt in den Blutstrom auf andere Weise geschehen, und wenn man die gewiss höchst seltenen Fälle, wo derselbe durch Abschürfungen der Haut oder durch Wunden erfolgt, in Abrechnung bringt, so bleibt nur der Weg durch die Lungen übrig, der bei der grossen Zartheit des Alveolengewebes allerdings alle Wahrscheinlichkeit für sich hat. Wenn nun aber nicht Alle, die solche Bacterien-Keime einathmen, pestkrank werden, so liegt dies sicherlich nicht daran, dass ihnen eine gewisse specifische Disposition für diese Seuche fehlt, sondern einzig und allein in dem Umstande, dass sie gesundes, normal kreisendes Blut besitzen, dessen Elemente mit grosser Widerstandsfähigkeit begabt, aus dem Kampfe um's Dasein mit den Spaltepilzen siegreich hervorgehen. Solche Glückliche zeigen im allerschlimmsten Falle, wo grosse Mengen von Sporen in ihren Organismus gelangt sind, nur leichte und kurze Krankheitserscheinungen (abortive Formen), da die Eindringlinge rasch und vollständig eliminirt werden. Am leichtesten und schnellsten müssen immer Diejenigen der Pest unterliegen, deren Blut in Folge von Athmen in verdorbener, sauerstoffarmer Luft, von verkehrter Lebensweise, Excessen in baccho et venere, schwächenden Krankheiten, hereditären Einflüssen, deprimirenden Affecten (Pestfurcht) etc. wenig lebenskräftig oder schlecht gemischt ist und deshalb eine rapide Entwickelung und Vermehrung der Parasiten zulässt. Zweifelsohne finden diese an solchen Stellen des Körpers den günstigsten Boden, wo Stauungen in der Circulation des Blutes vorkommen; dort sind die loci minoris resistentiae, welche es erklären, warum das eine Mal die Lunge, das andere Mal der Unterleib u. s. w. am stärksten afficirt erscheint und warum die Aerzte im Anfange einer Epidemie so oft falsche Diagnosen stellen.

(Schluss folgt.)

[1]) Die Priorität der von mir Anfang vorigen Jahres zufällig gemachten Entdeckung, dass Bacterien sich in lebhaft bewegten Nährflüssigkeiten durchaus nicht vermehren (vide Homöop. Rundschau No. 9. 1878), gebührt M. A. Horvath, der am 18. März 1878 der franz. Akademie der Wissenschaften diese (in Folge einer langen Reihe von im Jahre 1877 angestellten Versuchen gefundene) Thatsache unterbreitete.

[2]) Prof A. Frisch liess eine mit Fäulniss-Bacterien gefüllte Flüssigkeit bei einer durch Verdunstung flüssiger Kohlensäure erzeugten Kälte von 87,5° C. gefrieren, fand dieselben unmittelbar nach dem Aufthauen bei der mikroskopischen Untersuchung in lebhafter Bewegung und sah in Folge der mit ihnen vorgenommenen Cornea-Impfungen auf dem Kaninchen-Auge die bekannten charakteristischen, sternförmigen Pilzfiguren bereits nach 5 Stunden und ziemlich heftige Keratitis nach 24 Stunden geradeso sich entwickeln, wie nach Inoculation nicht gefroren gewesener Bacterien.

Berberis vulgaris.

Von **Dr. H. V. Miller.**[1])

Berberis wirkt vorzugsweise auf die Gallenblase und die Geschlechts- und Harnorgane, für die es eine besondere Wahlverwandtschaft an den Tag legt. Es ist ein altes Mittel, wird aber selten gebraucht und ist in der Praxis viel zu wenig bekannt. Neuere Prüfungen und klinische Anwendungen haben seine Heilkräfte in bemerkenswerther Weise an den Tag gebracht. So hat man unter Andern gefunden, dass es ein glänzendes Mittel in Gries und Gallenstein-Kolik ist. In diesen Krankheiten waren unsere früheren Mittel verhältnissmässig beschränkt. In Gallenstein-Kolik, sagt Raue, *scheint Belladonna* das wichtigste Mittel, während *China* das Lieblingsmittel von Dr. Thayer war. Ich kann kein anderes Mittel finden, dessen Pathogenesis diesen Krankheiten so sehr entspricht als *Berberis*. Hughes sagt, dass es angezeigt ist, wo Schmerz und Brennen in den Gallen- und Harnleitern zugegen sind.

In Allen's „Encyklopädie" sind wiederholt folgende pathogenetische Symptome bestätigt worden: *stechende*

[1]) North American Journal of Homoeopathy.

Schmerzen und stechend-drückende Schmerzen an einer kleinen Stelle in der Gegend der Gallenblase, vermehrt durch Druck und krampfhaft auftretend. *Stechende, pulsirende und grabend-reissende Schmerzen in einer oder der andern Niere, als ob sie in Eiter übergehen wollte, vermehrt durch tiefen Druck.* Diese Schmerzen können sich in die Lendengegend, in die Weichen, die Leber, die Milz oder in den Magen erstrecken.

Bei Nierenkolik ist es angezeigt, wenn Schmerz im untern Theil des Rückgrats und ein reichlicher rother Niederschlag im Harn zugegen sind. (*Lycopodium*).

Bei Gries befinden sich *Sassaparilla* und *Uva ursi* unter den Hauptmitteln, welche gewöhnlich in Anwendung kommen, aber dieselben lassen sich nicht mit *Berberis* in seiner Anpassung für diese Krankheit vergleichen.

Bei Gries erstreckt sich ein höchst peinigender Schmerz durch die Harnröhre in die Blase und beim männlichen Geschlecht in die Hoden, welche auf der ergriffenen Seite gewöhnlich hinaufgezogen sind. Unter andern ähnlichen Symptomen, welche wiederholt bestätigt worden sind, enthält *Berberis* besonders folgende: *ziehender, stechender Schmerz in der einen oder andern Seite der Blase, sich in die weibliche Harnröhre erstreckend, oft in der Lendengegend entstehend und sich auf den ganzen Verlauf der Harnstränge erstreckend. Schmerzhaftes Schneiden in der linken Blasengegend, sich in die Harnröhre erstreckend, von der linken Niere längs der Harnleiter ausgehend.*

Ferner finden wir noch folgende pathogenetische Zeichen: zusammenziehender Schmerz in den Hoden und im Samenstrang mit Zusammenziehen des Scrotum, als ob es gegen den Bauch hinaufgezogen würde; das Scrotum ist runzelig und kalt mit drückendem Schmerz in den Hoden. Ziehend-drückender Schmerz in einem oder dem andern Hoden, selten in beiden gleichzeitig, sich zuweilen nach dem Samenstrang erstreckend. Es enthält ferner *brennenden Schmerz in der Blase* und *Brennen und Schneiden in der Harnröhre* nach dem Harnen. Momentane zusammenziehende Schmerzen in dem hintern Theile der Harnröhre. Uebermässiger Harndrang, besonders früh.

Bei krankhaften Zuständen der Samenbläschen, besonders aber des Samenleiters, wodurch ein zu schnelles Ausspritzen des Samens stattfindet, ist es oft heilsam; der Wollustreiz ist schwach und von kurzer Dauer. (*Conium* schmerzhafte Samenergiessung.) Es würde bei Neuralgie und Entzündung des Samenstrangs, der Hoden und des Nebenhodens angezeigt sein. Es hat Geschwulst und stechendes Reissen, sowie ziehende Schmerzen in den Samensträngen, die sich in die Hoden und besonders nach dem Nebenhoden erstrecken, *sowohl hervorgerufen als geheilt.*

Es bewirkt den zu frühen Eintritt des Monatlichen, wobei der Abgang von *gräulicher Farbe* und *schleimig* und dann blutig und spärlich ist, mit heftigem Schmerz im Rücken, in der Lendengegend, in den Nieren und mit Wundheitschmerz *in der Vagina und heftigem brennenden Schmerz und Wundheit im After.*

Es ist angezeigt bei *blassem* oder *gelbem Harn mit reichlichem Schleim und rothem mehligen Bodensatz (Lycopodium).* Die Schleimablagerung weist auf Irritation der Schleimhäute und der mehlige Bodensatz auf die Urate und die rheumatischen Complicationen hin. Bei und nach dem Harnen sind *Brennen in der Harnröhre und Drücken in der Blase* zugegen. (*Cantharis* zeichnet sich durch seine heftigen, brennenden und schneidenden Schmerzen im Blasenhals, in der Harnröhre und durch heftigen Tenesmus der Blase aus. Seine Harnsymptome sind heftiger und es bringt eine heftige Entzündung der Harnorgane hervor.)

Pathologisch finden sich in Begleitung des krankhaften Harns häufig, wenn auch nicht immer, die Schmerzen in den Lenden und Nieren. Nach Lippe sind die Symptome der Harnorgane (im Allgemeinen) von Schmerzen in den Lenden und Hüften begleitet. Bei Nierensteinen ist *Berberis* oft mit Erfolg gebraucht worden, wenn die Harnsymptome mit Schmerzen in den Hüften verbunden waren. (*Pareira* passt, wenn die Harnsymptome mit Schmerzen in den Schenkeln verbunden sind.)

Berberis hat wiederholt Mastdarmfisteln geheilt, wenn sie von Gallensymptomen oder von trockenem lästigen Husten begleitet waren, obschon ich es nach der Prüfung in keiner Hustenform angezeigt finde.

Neidhard gebrauchte es in vielen Nierenaffectionen, die sich durch Brennen und Wundheitsschmerz in der Gegend der Nieren charakterisirten. Nach Guernsey ist es speciell in Krankheiten der Geschlechts- und Harnorgane angezeigt, wenn die Beschwerden sich *bei leichter Ermüdung verschlimmern, wobei sich die Beschwerden in dem Grade vermehren, je mehr die Ermüdung sich steigert.*

Schliesslich liefern die Prüfungen den Beweis, dass *Berberis* ein Mittel ersten Ranges bei Muskelrheumatismus der Brust, der Lendengegend und der obern und untern Glieder ist, besonders wenn damit Krankheiten der Harnorgane verknüpft sind. Die Muskelschmerzen sind wundartig, lähmig, stechend etc. *Berberis* besitzt eine besondere Beziehung zu den Lendenmuskeln, indem es drückende oder spannende Schmerzen in der Lenden- und Nierengegend hervoruft, mit einem Gefühl von Steifheit und Lähmigkeit oder Geschwulst im Rücken und in den Untergliedern. (*Kali carb.* hat diese Steifheit und Lähmigkeit nicht.) Der Zerschlagenheits-, reissende, oder reissend-stechende Schmerz in den Lenden, gewöhnlich heftiger auf einer Seite, mit einem Gefühl von Steifheit, macht es schwierig sich aus einer sitzenden Stellung zu erheben. Und zuweilen sind auch die Hüften, die Hinterbacken, und die obern und untern Theile der Unterglieder in Mitleidenschaft gezogen.

A. R.

Lesefrüchte.

Die Ergebnisse, zu welchen Runeberg's (Helsingfors) **Untersuchung hinsichtlich der nächsten Ursachen der Albuminurie** geleitet hat, sind, kurz ausgedrückt, folgende: Die Transudation von Serumalbumin in den Harn findet stets in den Glomerulis statt. Sie wird bedingt durch eine gesteigerte Permeabilität der Wandungen der Gefässschlingen und der diese bedeckenden Epitelmembran; in Folge dessen können die im Blutserum suspendirten Albuminpartikelchen, die unter normalen Verhältnissen die Membranen der Glomeruli nicht im Stande sind zu durchdringen, nunmehr zum Theile mit den übrigen Bestandtheilen des Harnes hinüberfiltriren. Diese vergrösserte Permeabilität wird bei sonst gesunden Nieren, bereits durch eine bedeutendere Verminderung der Differenz zwischen dem Blutdrucke innerhalb der Glomeruli und dem in den Harnkanälchen herrschenden Gegendrucke hervorgerufen. Die accidentelle oder transitorische Albuminurie wird daher bedingt durch eine bedeutendere Verminderung des Blutdruckes in den Glomerulis, oder eine Steigerung des Druckes in den Harnkanälchen, oder durch diese beiden Umstände zusammen. Bei der persistirenden Albuminurie hingegen wird die vergrösserte Permeabilität der Filtrationsmembran durch einen die Gefässschlingen der Glomeruli betreffenden Entzündungs- oder Degenerations-Vorgang bedingt; doch beeinflussen auch hier die Druckverhältnisse merkbar die Permeabilität und in Folge dessen die Albuminurie, und zwar in derselben Richtung, wie in den vorhergehenden Punkten angegeben wurde Ein Theil der Albuminstoffe, wie Eieralbumin und Hämoglobin, ist in viel höherem Masse filtrirbar als das Serumalbumin. Sobald also diese Stoffe in irgend einer Art mit dem Blutserum gemischt werden, filtriren sie gleich den löslichen Salzen, auch bei normalen Blutdruckverhältnissen und gesunden Nieren, sofort in den Harn über. (Deutsches Archiv f. klin. Medicin, XXIII. 2. und 3. Heft 1879.) Tr.

Margagliano hat im Vereine mit Seppilli in der Irrenanstalt zu Reggio an 115 **Geisteskranken Temperaturmessungen des Gehirnes** vorgenommen und ist dabei zu folgenden Ergebnissen gelangt: Bei allen Irren, mit Ausnahme der an Lipomanie und Dementia Leidenden, ist die mittlere Temperatur höher als die normale. Bei Geisteskranken ist ebenso wie bei gesunden Menschen die Temperatur am Hinterhaupte niedriger als jene an anderen Stellen des Kopfes. Die Temperatur der Stirnlappen ist gleich der der Seitenwandlappen in der Lipomania agitata, der Dementia agitata, Imbecillitas und Idiotie, höher bei der Manie und in der einfachen Dementia, niedriger bei der progressiven Paralyse. In allen Formen von Geisteskrankheiten sind die Temperaturen an beiden Kopfhälften gleich, mit Ausnahme der angeborenen Hirnstörungen, bei welchen die Temperatur der rechten Kopfhälfte höher ist als die der linken. Die vom Verfasser erlangten Resultate stimmen mit den Ergebnissen der pathologischen Befunde bei Geisteskranken überein, nach welchen bei Manie, bei progressiver Paralyse, sowie bei Hirnexaltationen und darauf folgender Schwäche hyperämische Zustände des Hirnes angetroffen werden, und bei progressiver Paralyse die Parietalgegenden den Sitz der Krankheit bilden. — Zur Controle haben die beiden italienischen Forscher auch an 20 gesunden Personen Temperaturmessungen des Gehirnes angestellt und dabei höhere Ziffern gefunden als Broca und Grey. (La Salute, 1878, No. 19.)

Aufforderung.

(C.-V.-Bibliothek betreffend.)

Diejenigen Centralvereins-Mitglieder, welche aus der Bibliothek Bücher entliehen und dieselben länger als §. 6 b. vorschreibt, zurückbehalten haben, werden ersucht, dieselben sobald als möglich einzusenden, weil beim Beginne jedes Vereinsjahrs eine Revision der Bibliothek vorgenommen werden muss. Für Werke, welche die Entleiher noch weiter zu benutzen wünschen, ist ein Prolongationsgesuch erforderlich.

Leipzig, im Juli 1879.

C. Götze,
stud. med.,
z. Z. Bibliothekar.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 15. Juli 1879. **№ 3.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

I. Aurum.

(Fortsetzung.)

6) Untersuchungen der Goldverreibungen mit dem neuen Linsensystem mit Immersion und Correction von Dr. Hartnack.

Nachdem durch die bisherigen Untersuchungen festgestellt war, dass die mit der 1200fachen Vergrösserung sichtbaren Pünktchen und Trübungen bei direct auffallenden Sonnenstrahlen als zum grossen Theil unmessbare kleine Goldkörnchen sich herausgestellt hatten, wurde unter der persönlichen Assistenz des Herrn Dr. Hartnack der Versuch gemacht, mit der stärksten bis dahin hergestellten Vergrösserung, Linsensystem No. 18, wodurch eine Vergrösserung bis zu 5000 möglich ist, eine Auflösung der Trübungen auch bei durchfallendem Lichte zu erzielen, und eine Messung der Körnchen, die desto genauer möglich ist, je stärker die Vergrösserung ist, vorgenommen.

Hauptsächlich wurde die dritte Decimalverreibung von Marggraf zu den Untersuchungen benutzt, weil sie sämmtliche Formen, auf deren Untersuchung es ankam, so zusammengedrängt enthielt, dass die Auffindung der einzelnen erleichtert wurde.

Leider war eine Untersuchung mit auffallendem Sonnenlichte nicht möglich, da die Linseneinfassung das Object zu sehr bedeckt, und die Flüssigkeit zwischen Deckglas und Linsensystem das Licht zu sehr reflectirt.

Um genügendes Licht zu haben, wurden durch das Heliostat reflectirte Sonnenstrahlen auf den Spiegel geleitet.

Die leuchtenden Körnchen erschienen trotzdem, obgleich entsprechend grösser, in matterem Lichte, und die Trübungen lösten sich in verschwindend kleine, verschwimmende Schattenpunkte auf, die nicht mehr gemessen, sondern nach ihrer Grösse nur ungefähr abgeschätzt werden konnten. Das körnige Gefüge mancher Goldblättchen trat grösser, aber auch nicht anders und mit weniger lebhaftem Glanze als bei Lampenlicht 1200-fach vergrössert, hervor. Jedenfalls gestattete auffallendes Sonnenlicht bei 1200facher Vergrösserung ein besser definirendes Sehen als reflectirtes durchfallendes bei 3300-facher mit Immersion.

Durch mehrfach wiederholte Messungen stellte sich bei der dritten Decimalverreibung der Durchmesser der kleinen olivengrün durchscheinenden Blattgoldtheilchen auf $^1/_{325}$ bis $^1/_{525}$ Mm., der der durchsichtigen Goldkörnchen auf $^1/_{1200}$ bis $^1/_{5000}$ Mm. heraus.

Combinationen über den Vorgang bei den Verreibungen.

Zunächst werden die Blattgoldtheilchen bei der Verreibung zerrissen, so dass sie bei der dritten Decimalverreibung zum Theil nur einen Durchmesser von $^1/_{525}$ Mm. behalten hatten. Bei der Centesimalverreibung hatten sich ausserdem die Ecken abgerieben, wodurch sie eine rundliche Gestalt angenommen hatten. (S. Abbild. 8 d.)

Ausser der Verkleinerung des Umfangs tritt aber auch durch Abreibung der Oberfläche eine Abnahme der Dicke ein. Dies geht aus der Beobachtung hervor, dass mehre Blattgoldstücke heller durchscheinend geworden waren

und zum Theil ein Gefüge von völlig durchsichtigen Körnchen zeigten, die einzeln losgerissen, ausführlich beschrieben sind, und sich in Nichts von den vom präcipitirten Golde abgeriebenen Körnchen und dem nur aus solchen durchsichtigen Körnchen bestehenden Präcipitat von Marggraf unterschieden, ebenso wenig, wie von den von einem Goldstück durch mich auf Papier abgeriebenen Theilchen.

Ich glaube daher zuerst die Entdeckung gemacht zu haben, dass Gold überhaupt aus lauter mikroskopischen, durchsichtigen, dem Diamant ähnlich das Licht brechenden Körnchen gefügt ist. Die Zertheilung des Goldes hat aber bei der Verreibung hiermit noch nicht ihr Ende erreicht, denn diese im Durchschnitt $^1/_{1500}$ Mm. grossen Körnchen zeigten sich fernerhin abgerieben, der Umriss wurde schwächer, verschwimmend, der Glanz nahm ab, wenn auch die Durchsichtigkeit blieb, sie erschienen bis zu $^1/_{5000}$ Mm. verkleinert, zum Teil nur als Trübungen, die erst bei auffallenden Sonnenstrahlen als feiner Goldstaub unmessbar klein zu erkennen waren. Wer dies sehen will, darf die Mühe nicht scheuen, vorausgesetzt, dass er vorzügliche Gläser besitzt. Nur bei aufgehender Sonne und vor Sonnenuntergang, wenn die Atmosphäre durchsichtig genug ist, ist es mir gelungen, auch diesen Staub deutlich als Goldkörnchen bei 1200facher Vergrösserung zu sehen; es ist indessen hier nicht der Ort, um eine genaue Anleitung zu geben.

Einige der grösseren durchsichtigen Körnchen waren durch Druck der Keule auseinander getrieben zu diesen spiegelnden Plättchen (s. Abbildung 8 c.), was ich daraus schliesse, dass kein Gefüge zu erkennen war, das bei den nur abgeriebenen Goldblättchen bei fortgesetzter Abreibung zarter und verschwimmend erschien. (S. Abb. 8 b.) Das schnellere Verschwinden bei gleichmässigem Drehen der Mikrometerschraube war der sichere Beweis der geringeren Dicke.

Soviel steht durch meine Untersuchungen, bei denen ich einen Irrthum für ausgeschlossen halte, weil ich täglich mehre Stunden von Sonnenaufgang an einige Monate hindurch darauf verwandt habe, fest, dass eine Grenze, bis zu welcher eine Zertheilung des Goldes durch Verreibung mit Milchzucker nur möglich ist, auf Grund mikroskopischer Untersuchungen nicht gezogen werden kann, und dass die Annahme, dass vom Gold in der dritten Verreibung in Wasser Nichts löslich sein könne, keine Berechtigung hat, wenn auch das Verhältniss, in welchem eine physische Molecularverbindung noch stattfindet, nicht festgestellt werden kann.

Zur Begründung der Löslichkeit des Goldes führe ich noch an, dass ein stark geriebenes Goldstück einen widrigen Geruch hat, was nur dadurch zu erklären ist, dass Goldtheilchen in die Nase gelangen, dass ich ferner durch die Verstäubung des Goldes beim Verreiben von dem Tage an einen hauptsächlich Nachts belästigenden Stockschnupfen habe, an dem ich noch nie gelitten habe, mit Schmerz im rechten Nasenloche bei Berührung. Jedenfalls hat mein Nasenschleim das Gold gelöst, da ohne eine pathogenetische Molecularverbindung eine Erkrankung nicht möglich ist. Warum sollte das Wasser nicht auch Gold lösen, da meine Nase auch kein Königswasser enthält?

Auf einen Umstand muss ich noch aufmerksam machen, der für eine physische Molecularverbindung von Goldtheilchen in der umgebenden Flüssigkeit mit derselben spricht. Wesselhoeft spricht schon von der lebhaften Molecularbewegung der Goldtheilchen in der Milchzuckerlösung. Es ist leicht erklärlich, dass die Goldtheilchen bei der Molecularbewegung, in der sich die Flüssigkeit beim Krystallisiren befindet, in diese hineingezogen werden. Ich habe indessen eine lebhafte Molecularbewegung der Goldkörnchen des unverriebenen Marggraf'schen Präcipitats, das ich mit Glycerin behandelt hatte, in demselben Präparate drei Tage lang beobachtet: Ein Theil der Goldkörnchen hatte sich fest an den Objectträger gelegt, ein anderer Theil derselben blieb aber im Glycerin schwebend. Letztere bewegten sich ganz ähnlich wie Monaden, von denen sie auch in der Grösse nicht verschieden waren, nach allen Richtungen sich wälzend, mitunter paarweise zusammenschiessend und wieder auseinanderfahrend, in der Tiefe verschwindend und wieder emportauchend. Einzelne grössere Körnchen und Conglomerate derselben wurden nur hin- und herbewegt, ohne den Ort zu verlassen, andere kleinere wanderten in Schlangenlinien und im Zickzack durch das ganze Sehfeld.

Diese Bewegungen der bei durchfallendem Lichte durchsichtigen, bei auffallendem goldglänzenden Kügelchen, die nur durch die Molecularbewegung zu erklären sind, in welche das Glycerin durch Lösung von Goldtheilchen versetzt war, konnten durch keinerlei anderweitigen mechanischen Einfluss hervorgerufen sein.

Ich wiederhole, dass diese Bewegung drei Tage lang angehalten hat.

(Fortsetzung folgt.)

Gedanken und Reflexionen eines Anhängers der Pilztheorie über die orientalische Pest.

Von **W. Albert Haupt** in Chemnitz.

(Schluss.)

Das Incubations-Stadium und seine Dauer richtet sich ganz nach der geringeren oder grösseren Anzahl von Sporen, die ins Blut gelangen, nach der grösseren oder geringeren Widerstandsfähigkeit desselben und nach der längeren oder kürzeren Zeit, welche diese Keime brauchen, um sich zu entwickeln und zu einer Quantität anzuwachsen, welche ernstliche Stoffwechsel-Störungen herbeiführt.

Das Fieber, an dem die Pestkranken leiden, ist nichts Anderes als die Antwort des Organismus auf den Reiz, den die Parasiten erzeugen und das Bestreben der Naturheilkraft, sich ihrer zu entledigen.

Das Anschwellen der Milz rührt davon her, dass bei den eigenthümlichen Verhältnissen ihres Gefässapparates, ein langsames Dahinströmen des Blutes die Entwickelung und Vermehrung, sowie die Anhäufung und Zurückhaltung des Bacillus pestis ausserordentlich begünstigt.

Die Bubonen finden ihre Erklärung darin, dass derselbe von den Lymphdrüsen aus dem Blute massenhaft aufgenommen und eine Zeit lang zurückgehalten wird, wodurch Reizung der Drüsenzellen, Entzündung und Hyperplasie entsteht.

Karbunkel bilden sich in Folge von Ablagerung grösserer Mengen der Parasiten in das Unterhautzellgewebe und die Haut, *Petechien* durch Zerreissungen von den Wänden der Gefässe, die übermässig mit Bacillen vollgestopft sind.

Dass die Entstehung der Bubonen, namentlich aber deren Vereiterung, das Auftreten von Karbunkeln und der Ausbruch starker Schweisse einen *Nachlass des Fiebers*, *Besserung des Allgemeinbefindens*, in günstigen Fällen sogar *Heilung* herbeiführen kann, ist ganz natürlich, weil dabei jedenfalls die Ausscheidung der Spaltpilze aus dem Blute erfolgt. Wo dies freilich nicht in genügender Weise geschieht, oder wo die Retention der Schizomyceten in den Drüsen nur auf kurze Zeit stattfindet, da muss sich selbstverständlich sehr rasch wieder eine Verschlimmerung sämmtlicher Symptome zeigen, die dann gewöhnlich die Lebenskraft der Befallenen auf's Schnellste erschöpft.

Der zuweilen äusserst rapide, binnen 12, 24 bis 48 Stunden zum Tode führende Verlauf der Pest erklärt sich dadurch, dass Pilzconglomerate nach dem Gehirn geschwemmt werden und dort Embolien und Rupturen kleinerer oder grösserer Arterien verursachen.

Merkwürdiger Weise erwähnen Virchow und Liebermeister, deren Krankheitsschilderungen Herr Dr. Lorbacher in extenso wiedergiebt, Nichts von *Eiweissharnen*. Trotzdem bin ich der festen Ueberzeugung, dass dasselbe in allen nicht zu schnell endenden Fällen unbedingt vorhanden sein muss, weil beim Durchgange des Blutes durch die Nieren ganz sicherlich die sich anhäufenden Bacterien Katarrh und Verstopfung der Harnkanälchen erzeugen, wobei Albuminurie nicht fehlen kann.

Die aus meiner Hypothese sich ungezwungen für das Einzel-Individuum ergebende *Prophylaxis* lautet in wenig Worten: stete Sorge für alles Das, was die Reinigung und Neubildung des Blutes unterstützt und befördert und strenge Vermeidung alles Dessen, was die Widerstandsfähigkeit des Blutes beeinträchtigt und Stockungen in dessen Circulation hervorzurufen vermag. Dass in Egypten, Kleinasien und Russland heutzutage die Pest noch so verheerend auftreten kann, nimmt mich nicht mehr Wunder, seitdem ich Gelegenheit hatte, die Unwissenheit, das Elend und den Schmutz, in denen die ärmere Bevölkerung jener Länder dahinvegetirt, aus eigener Anschauung kennen zu lernen. In Deutschland hat in unserer Zeit die Furcht vor grossen, Alles vernichtenden Epidemien gar keine Berechtigung mehr!

Was *die sanitätspolizeilichen Vorkehrungen* bei dieser Seuche betrifft, so empfiehlt sich vom Standpunkte der Pilztheorie vor allen Dingen: absolute Isolirung der Pestkranken. Die theoretisch richtige, vollständige Abschliessung eines ganzen Landstriches dürfte praktisch wohl kaum durchzuführen sein, wenigstens nur durch ganz barbarische Massregeln, die nicht mehr in unser Jahrhundert passen. „Grenzsperre ohne Erschiessen ist“, wie Virchow mit Recht sagt, „eine Illusion“. Das Durchräuchern von Personen und Sachen, das auch jüngst in Russland von den Behörden ausgeführt wurde, entlockt dem Anhänger der Pilztheorie nur ein mitleidiges Lächeln und dient höchstens zur Beruhigung des Publikums. Wenn die Zerstörung der Bacterienkeime, auf die es doch abgesehen, wirklich auf so einfache Art gelänge, dann wäre es wahrhaftig jammerschade, um die Unsumme von Zeit, Mühe und Scharfsinn, welche bisher auf die Erforschung der Schizomyceten verwandt worden ist. Ob die von Virchow vorgeschlagene Desinficirung mitttelst trockener Hitze (120° C.) völlig ausreicht, weiss ich nicht. Das aber weiss ich in Folge von verschiedenen Versuchen ganz bestimmt, dass Bacillen-Sporen nach 1stündigem Kochen noch zum Theil keimen und erst nach 2stündigem Sieden nicht mehr zu Fäden auswachsen. Jedenfalls müssten demnach die mit Pestkranken in Contact gekommenen Kleider, Wäschstücke etc. mindestens 2 Stunden einer Temperatur von über 100° C. ausgesetzt bleiben. Am sichersten erscheint mir das in Russland vor Kurzem geübte Verbrennen aller Objecte, die mit den von der Krankheit Befallenen in Berührung waren, sowie auch der Pestleichen selbst.

Dass sich die Pest mit homöopathischen Mitteln heilen lässt, bezweifele ich ebensowenig, als dass dies auch durch die rationell angewendete Hydrotherapie (Einpackungen, kühle — nicht kalte — Halbbäder u. s. w.) möglich ist, weil bei dieser die Vitalität des Blutes erhöht und die Ausscheidungsthätigkeit der Haut, Lunge und Nieren vermehrt wird. Ich denke mir nämlich, dass unsere Potenzen — wenn richtig gewählt — durch ihre specifische Beziehung zu den erkrankten Organen, den Naturheilprocessen auf's Wirksamste sekundiren und auf diese Weise den Sieg des Körpers über die eingedrungenen Parasiten bewerkstelligen. Wo diese freilich in zu grossen Mengen zur Aufnahme gelangen, oder ein zu wenig widerstandsfähiges Blut vorfinden, da dürften selbst die dem Similia similibus am besten entsprechenden Arzneien den lethalen Ausgang nicht zu verhüten im Stande sein, und deshalb möchte ich rathen, im Wechsel mit ihnen ein Antiparasiticum zu reichen, das auch in stärkeren Gaben den menschlichen Organismus nicht schädigt, dabei aber die Entwickelung und Vermehrung der Bacterien hintanhält (die Tödtung derselben im Blute scheint unmöglich zu sein). Als ein solches empfehle ich *Natrum subsulphurosum*, welches selbst in sehr grossen Dosen gut vertragen wird und schon in ganz schwachen Lösungen (1 : 2000) das Auskeimen von Bacillus-Sporen verhindert, wie ich durch mehrfache Experimente gefunden habe.

Aufmerksam auf diese Substanz wurde ich übrigens durch einen Freund gemacht, dem bei einer Section „Leichengift" (Bacillus septicus) in eine winzige Wunde des Zeigefingers gerieth und in Folge dessen der Arm bis zur Schulter hinauf bedeutend anschwoll, der aber durch Behandlung der Wunde mit Carbolsäure und durch Einnehmen von Natrum subsulph. (3 Gramm pro die bis zum Verschwinden der Drüsentumoren!) in verhältnissmässig kurzer Zeit völlige Heilung erzielte. Später hatte ich auch Gelegenheit, mich von der ausserordentlich prompten Wirkung des Mittels (im Wechsel mit Merc. cyanatus nach dem in der bei Dr. Schwabe erschienenen homöopathischen Therapie beschriebenen Verfahren) bei bösartiger Diphtherie zu überzeugen, und stehe deshalb nicht an, dasselbe zum Versuch in schlimmen Fällen von Krankheiten, bei denen Pilze als Ursache angenommen werden, in Empfehlung zu bringen. Mehr als 5 Gran der 1. Decimalverreibung pro dosi, vielleicht alle 2 Stunden im Wechsel mit dem passenden homöopathischen Mittel gereicht, braucht wohl nie zur Verwendung zu kommen.

Im Sinne Hahnemann's wäre eine solche Behandlung freilich nicht ganz, aber ich denke, dass günstige Erfolge in Pest, Cholera, hämorrhagischen Blattern, Puerperalfieber, Flecktyphus, Diphtherie, Pyämie, Septicämie etc. die kleine Sünde gegen die Satzungen unseres Meisters wohl entschuldigen würden!

Offener Brief.

Geehrter Herr Redacteur!

Die Gründe des geringen Erfolges, welchen die vom Staate bewilligten Lehrstühle für Homöopathie bis jetzt erlangt haben, sind in Ihrem, in No. 23. Bd. 98. pag. 180 u. ff. abgedruckten Aufsatze richtig gewürdiget worden. Sie bezeichnen am Schlusse des Letzteren das Ergebniss der gewonnenen Erkenntniss als ein negatives. Sollte es nicht in ein positives umgewandelt werden können?

Ich erinnere mich, diesen Gegenstand vor einer Reihe von Jahren flüchtig berührt zu haben (Internat. Presse für Homöopathie), wobei ich ganz in dem Sinne Ihres soeben angeführten Aufsatzes, die völlige Trennung homöopathischer Heil- und Lehr-Anstalten von den medicinischen Facultäten befürwortet habe. Ich habe deshalb den neuesten und bedeutendsten Zuwachs, welchen das Vermögen des Centralvereins der Homöopathischen Aerzte Deutschlands durch die v. Hoffmann'sche Schenkung erfahren hat, nur mit gemischten Gefühlen begrüssen können, da diese an die Bedingung geknüpft ist, dass die bezweckte homöopathische Heil-Anstalt in Leipzig errichtet werde. Nun ist zwar nicht zu bezweifeln, dass die künftige homöopathische Heil-Anstalt, als solche, ebenso gut an diesem, wie an jedem andern Orte prosperiren werde; nicht minder gewiss aber ist, dass an dem Sitze der medicinischen Facultät, und neben dieser, aus jener Heil-Anstalt eine Lehr-Anstalt nimmermehr hervorgehen werde. Wenn auch die Leipziger Poliklinik in der That von Zuhörern frequentirt worden ist, so kann dies als Einwurf doch nicht gelten, da Jene fast ausschliesslich Ausländer waren und die Leipziger Studenten der Medicin, oder auch dem Lande angehörige junge Aerzte der Anstalt fern geblieben sind.[1]) Es ist aber besonders wünschenswerth, dass eine homöopathische Heil- und Lehr-Anstalt den Einfluss, den sie überhaupt auszuüben vermag, zunächst an ihrer unmittelbaren Umgebung geltend mache.

Sollen nun die in dieser Beziehung bis auf den heutigen Tag gemachten unerfreulichen Erfahrungen genützt und neue derselben Art erspart werden, so dürfte es zeitgemäss sein, von Seiten der diesjährigen Centralvereins-Versammlung eine Beschlussfassung zu erwirken, dahingehend, dass, sobald dazu die Mittel in hinreichender Menge werden vorhanden sein, die bezweckte homöopathische Heil-Anstalt nicht nach Leipzig, sondern nach einer andern stark bevölkerten Stadt des Königsreiches verlegt werde.[2])

Dies die praktische Consequenz Ihres trefflichen Aufsatzes.

Genehmigen Sie, geehrter Herr Redacteur, die Versicherung meiner vorzüglichen Hochachtung, mit welcher ich die Ehre habe mich zu nennen, Ihren ergebenen Collegen

Dr. von Villers.

Zur Charakteristik von Ledum palustre.

Von **Dr. Temple S. Hoyne,** Professor der Arzneimittellehre zu Chicago.[3])

Allgemeines. Ledum wird man von Nutzen finden in einigen Formen von Kopfweh, die sich durch klopfende

[1]) Vor Kurzem wurde mir eine Aeusserung eines an der Universität zu Leipzig studirenden Candidaten der Medicin hinterbracht, welche dieser, ohne Widerspruch zu finden, in einem geselligen Kreise sich gestattet hatte, da die Rede auf die Homöopathie kam. „In einer Stadt", sagte der junge Keckling, „wo eine medicinische Facultät sich befindet, kann die Homöopathie nicht aufkommen. Den Beweis dafür liefert Leipzig."

Hieraus geht hervor, dass der Sprecher sowohl die Leipziger Poliklinik, die frequentirteste älteste homöopathische Heil-Anstalt Deutschlands, als auch die Anwesenheit einer verhältnissmässig grossen Zahl ausgezeichneter und vielbeschäftigter Aerzte, ferner das dortige Erscheinen von vier homöopathischen Zeitschriften, endlich das blühende Institut des Herrn Dr. Willmar Schwabe, doch wohl absichtlich, ignorirt hat.

Natürlich, wer wird sich denn Examen-Schwierigkeiten bereiten wollen?! Um „gut durchzukommen", muss man nicht sowohl Alles, was gelehrt wird, wissen, sondern vielmehr Alles, was nicht gelehrt wird, nicht wissen. —

Dabei wird es allezeit bleiben. Die Examen-Furcht wird die Medicin-Candidaten von dem Besuche einer homöopathischen Lehr-Anstalt fernhalten, so lange Diese eine medicinische Facultät zur Nachbarin hat. —

[2]) Daran knüpft sich das an Herrn v. Hoffmann zu richtende Gesuch, die von ihm gestellte Bedingung fallen lassen zu wollen. —

[3]) American Homoeopathist.

reissende Schmerzen charakterisiren, mit rothem aufgetriebenen Gesicht und Augen und Gemüthsverwirrung, besonders wenn die geringste Bedeckung des Kopfes unerträglich ist. Syphilitische und mercurielle Kopfschmerzen.

Rheumatische, skrophulöse und arthritische Ophthalmie kann mit diesem Mittel geheilt werden, wenn dumpfe reissende Schmerzen und Absonderung von scharfen Thränen zugegen sind, besonders bei Personen, die sich leicht an der äusseren Kopfhaut erkälten und durch feuchtes Wetter leicht afficirt werden.

Gemüthssymptome. Mürrisch, reizbar, unzufrieden.

Taubheit. Seine Anwendung ist bei Geräusch in den Ohren empfohlen worden, besonders bei rheumatischen Personen. Brausen in den Ohren wie von Wind, Läuten und Summen, Schwerhörigkeit, als ob die Ohren mit Baumwolle verstopft wären; Verwirrung und Schwindel der afficirten Kopfseite, Gefühl von Erstarrung der Kopfhaut, besonders nach unterdrückter Absonderung der Ohren, der Augen, der Nase.

Rothlauf des Gesichts, durch Insektenstiche hervorgerufen, verlangt *Ledum.*

I. Fall. Eine farbige Frau hatte in Folge eines Spinnenbisses Rothlauf im Gesicht und in den Augen. *Ledum* heilte sie in zwei Tagen.

Laryngitis. Dr. Gilchrist giebt die folgenden Anzeigen: Drüsengeschwülste unter dem Kinn; Halsweh mit feinem stechenden Schmerz, schlimmer ausser dem Schlingen; Empfindung, als ob ein Knollen im Halse wäre beim Schlingen; der Schmerz ist stechend; Kitzeln in der Luftröhre. Schlimmer Abends und Nachts; ebenso von Wärme, von Bewegung und der Bettwärme. Besser von Kälte und beim Schlingen.

Keuchhusten. Gegen diesen ist *Ledum* in einigen Theilen Deutschlands als Heilmittel gebraucht worden. Dr. Lembke hat mit einem Aufguss 40 Fälle geheilt, indem er Theelöffel-Dosen gab. Vor dem Paroxismus Athemhemmung; bei Nasenbluten Zerschlagenheitsgefühl in Kopf und Brust, rapide Respiration, nachher Taumeln, krampfhafte Zusammenziehung des Zwerchfells, seufzende Respiration. Verschlimmerung Abends. Dr. Schüssler sagt: Der Keuchhusten weicht am besten dem *Ledum,* wenn es jeden Tag acht Tage lang gegeben wird. Nur zuweilen ist nachher noch *Cuprum* nöthig.

Lungen-Tuberculosis. *Ledum* wirkt günstig, wenn der Schmerz unter dem Sternum sitzt und der Husten von klopfenden, reissenden Schmerzen im Kopf begleitet und von blutigem, grünlichem, stinkendem Auswurf gefolgt ist.

Haemoptysis. Dr. Raue empfiehlt dieses Mittel bei Hämorrhagien der Lungen, wenn Stockungen in der Leber und den Pfortadern zugegen sind; Congestion nach Kopf und Brust, Schwerhörigkeit; Kitzeln im Larynx; Speien von hellrothem Blut.

II. Fall. *Blutspeien, mit Rheumatismus wechselnd.* Ein junger Mann war von heftigen Stichschmerzen in der rechten Hüfte ergriffen. Der Schmerz fand nach und nach ununterbrochen statt und war, besonders des Nachts im Bett so heftig, dass er das Bett verlassen und sich auf den Fussboden legen musste; zuweilen wurde er durch Waschen des ganzen Beins mit kaltem Wasser erleichtert. Nach einiger Zeit begannen zuerst die Knie-, dann die Fuss- und endlich die Handgelenke zu schwellen. Einige Monate später, als diese ganze Entzündung sich gelegt hatte, wurde er plötzlich von einem heftigen Husten mit Blutspeien befallen. Das Blutspeien wurde gestillt, aber der Husten dauerte mehrere Wochen fort, bis wieder ein heftiger Anfall von Hämorrhagie mit profusem Auswurf von dicken, grünlichen, ekelhaften und stinkenden Massen eintrat. Die Untersuchung ergab eine Höhlung in der Gegend unter dem linken Schlüsselbein. *Aconit* 2., einen Theelöffel voll alle Stunden. Grosse Besserung. Vier Tage später: Der Husten dauert noch immer fort, der Auswurf ist schwierig und besteht aus dickem zähen Schleim. *Tart. emet.* 3., alle 4 Stunden. In 8 bis 10 Tagen schien der Kranke wohl zu sein, aber plötzlich, ohne eine erklärbare Veranlassung, wurde er wieder von entzündlichem Rheumatismus der Hände ergriffen. *Bryonia* 1., alle 2 Stunden, besserte in vier Tagen; aber 10 Tage danach trat ein neuer Anfall von Husten und Blutspeien ein und die Untersuchung liess ein neues Lungengeschwür entdecken. *Aconit* und *Tart. emet.,* wie vorher angewendet, leisteten nichts. Der Kranke siechte mit allen Zeichen der galoppirenden Schwindsucht rasch dahin. In diesem kritischen Augenblick fiel mir ein von Raue in seinem „Homöopathischen Heilverfahren" erzählter Fall von einem jungen Mann ein, bei dem Coxalgie mit Blutspeien wechselte und den er mit *Ledum* geheilt hatte. Ich gab sofort meinem Kranken *Ledum* 30., vier Streukügelchen auf die Zunge. Die Veränderung war wunderbar und die Besserung dauerte vier Tage an, als sie aufhörte. Auf eine weitere Gabe *Ledum* 30. folgte in den nächsten 4 bis 5 Tagen keine weitere Besserung. *Ledum* 200. setzte die Natur wieder in Thätigkeit und in vier Wochen war der Kranke vollständig hergestellt ohne eine weitere Arzneigabe. Dr. Stens sen.

Rheumatismus und Gicht. *Ledum* afficirt die Gelenke, Muskeln, Sehnen und das Periosteum. Die Schmerzen (zuckend, schiessend, reissend) beginnen von unten und verbreiten sich aufwärts, sie verschlimmern sich Abends in der Bettwärme und bei Bewegung; arthritische Knoten mit heftigen Schmerzen; Ziehen in den langen Knochen bei Bewegung; Bettdecken sind unerträglich. Chronische rheumatische Gicht.

Mechanische Verletzungen der Hüfte werden am besten durch *Ledum* geheilt, das eine entschiedene Beziehung zu diesem Gelenke zu haben scheint. Man kann es äusserlich und innerlich gebrauchen. Auch bei rheumatischer Lähmung des Hüftgelenks angezeigt.[1])

[1]) Ich selbst habe *Ledum* in mehreren Fällen von Hüftgelenkrheumatismus, wo Rhus angezeigt schien, aber nichts leistete, mit Erfolg in Anwendung gebracht. Ebenso bei Gelenklähmungen von Zugthieren. Das Mittel verdient jedenfalls

Verrenkungen. Dr. Bayes gebraucht es zu Einreibungen bei Verrenkung des Hand- und Fussgelenks.

Sciatica. Ledum ist von Nutzen bei reissenden Schmerzen in der Hüftgegend, die unten beginnend und sich aufwärts verbreitend, vermehrt durch Bewegung und Wärme und am heftigsten Nachts. Das afficirte Glied ist kühler als der übrige Körper; es scheint ihm an Lebenswärme zu fehlen.

V. Fall. Eine Patientin wurde durch dieses Mittel entschieden gebessert; ihre Symptome waren folgende: Die Füsse waren klebrig und schwer, aber doch übermässig empfindlich. Wenn sie die Augen schloss, vermochte sie nicht aufrecht zu stehen und ihr Gang war schwankend. Sie badete einfach ihre Füsse und Glieder in Wasser, welchem 15 Tropfen der Tinctur des Mittels beigemischt waren. Dies geschah zweimal des Tags. Ich kenne kein Mittel, das sich bei grosser Empfindlichkeit der Fusssohlen mit *Ledum* vergleichen liesse. Diese Empfindlichkeit scheint von einem hyperästhetischen Zustand der Endfibern der Venen der untern Extremitäten abzuhängen, abgesehen von einem entzündlichen oder sonst veränderten Zustand der Füsse. Der Schmerz beginnt unten und geht aufwärts. Dr. Kerschow.

Jucken oben auf den Füssen und an den Knöcheln weist auf dieses Mittel hin.

Stichwunden werden gut mit *Ledum* behandelt, wenn die Theile beim Anfühlen kalt sind und der Patient ein Gefühl von Kälte darin hat.

Wechselfieber. Es ist mit Erfolg angewendet worden bei heftigem Frostschauder und langdauernder Kälte mit heftigem Durst. Es scheint ein Mangel an Lebenswärme vorhanden zu sein.

Hautkrankheiten. Ledum wird sich in folgenden Affectionen nützlich erweisen:

1) Bei Eczema von rheumatischen Personen oder Säufern. Nagendes Jucken der Haut, vermehrt durch Bewegung, Wärme und in der Nacht.

2) Juckender Ausschlag dicht über die Kopfhaut verbreitet, Röthe im Gesicht und an der Stirne; ganz besonders angezeigt, *wenn eine Vergrösserung der Nackendrüsen vorhanden ist;* Brennen und Wundheitsschmerz in den unteren Extremitäten; Kopfschmerzen.

3) Tuberkeln, Finnen oder Beulen an der Stirne von Säufern.

4) Fingergeschwüre von äussern Verletzungen, Splittern, Nadelstichen etc.

5) Kitzelnde Hitze oder tropische Flechte von neuen Ankömmlingen in den Tropen.

A. R.

---

eine grössere Beachtung, als es bisher in der homöopathischen Praxis gefunden hat. (Ref.)

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

B. Gelenke.

(Fortsetzung aus No. 1.)

2. Acuter Gelenkrheumatismus.

Bei Kafka finden wir: Sind das Fieber und die Gelenkschmerzen am Tage mässig, verschlimmern sich jedoch dieselben in den Nachtstunden, besonders in der Bettwärme im hohen Grade, sind hierbei die Gelenke intensiv geröthet, erscheinen die Gelenksenden merklich umfangreicher und ist in der Synovialkapsel z. B. am Knie oder an den Fussknöcheln oder am Ellenbogen etc. ein weiches, beim angebrachten Drucke sehr schmerzhaftes Exsudat vorhanden, ist die Schweissabsonderung sehr profus, sauer riechend, ohne dass gleichzeitig die geringste Erleichterung wahrnehmbar ist; ist zugleich der Durst übermässig erhöht und die Harnabsonderung sehr gering und saturirt, können die Kranken die ergriffenen Glieder wegen Zunahme von Schmerzen keinen Augenblick ruhig liegen lassen, und sind dieselben gezwungen, trotz Steigerung der Schmerzempfindung, denselben fortwährend eine andere Lage zu geben, so wenden wir *Merc. sol.* 3. in Verreibung und in 2stündlichen Gaben an, bis deutliche Besserungserscheinungen eintreten, welche bei diesem Symptomencomplexe nicht gar zu lange auf sich warten lassen. Nach 24 bis 36 Stunden erscheinen die Entzündungsröthe, die Schmerzen und die übrigen begleitenden Symptome in sichtlicher Abnahme, worauf auch die Exsudate und Schweisse sich vermindern und ein ziemlich plausibler Zustand eintritt.

Bähr, der die Therapie des acuten und chronischen Gelenkrheumatismus, des acuten Muskelrheumatismus und der Arthritis deformans in einem Capitel bespricht, sagt über *Mercur:* Seine grosse Kraft, rheumatische Beschwerden der verschiedensten Art zu erregen, beweisen uns oft genug die mit Quecksilber misshandelten Syphilitiker, und nicht minder gross ist für geeignete Fälle seine Heilkraft. Mercur eignet sich wenig für chronische, dagegen für die meisten Arten des acuten und subacuten Rheuma, unter folgenden allgemeinen Gesichtspunkten: Das Fieber ist sehr hochgradig, der Puls auffallend rasch und hart, der Schweiss ungeheuer reichlich und verdorben riechend, der Durst äusserst quälend. Die locale Geschwulst ist weniger bedeutend, als vielmehr schmerzhaft, lebhaft geröthet, Eiterung befürchten lassend; sie wechselt ihren Sitz nicht rasch und werden andere Gelenke befallen, so bleibt die erste Geschwulst doch sehr schmerzhaft. Der Athem ist stinkend, die Zunge dick gelb belegt, der Appetit verschwunden, alles Essen erregt Uebelkeit. Auf der Haut finden sich reichliche Sudamina. Die Schmerzen erhöben sich jeden Abend gegen Mitternacht, durch jede geringste Einwirkung von Kälte, während

starke äussere Wärme sie vermindert. Bei häufigen Recidiven passt *Mercur* um so mehr, je häufiger sie kommen. Bei *Muskelrheuma* weisen besonders auf Mercur hin: die Exacerbation in der Nacht und der Sitz des Schmerzes in der Tiefe, als wenn das Periost ergriffen wäre, mit grosser Empfindlichkeit gegen leisen und festen Druck. — Gegen die complicirenden Entzündungen edler Organe müssen wir *Mercur* in die erste Reihe stellen, sowohl bei Herzentzündung, wie bei Pneumonie und Pleuritis, auch bei Meningitis.

Jahr giebt *Mercur* bei Rheumatismus: Bei stechenden, reissenden oder brennenden Schmerzen, die in feuchter und kalter Luft, sowie auch *in der Bettwärme, Nachts oder gegen Morgen schlimmer werden;* dabei *ödematöse Geschwulst der kranken Theile;* Hauptsitz der Schmerzen in den Gelenken oder in den Knochen; Kältegefühl in den angegriffenen Theilen; *reichlicher Schweiss, der aber keine Erleichterung verschafft.*

Hirsch hat sich *Merc. sol.* 1. in der Mehrzahl der *acuten Gelenkrheumatismen* mit äusserst heftigem Ziehen, Reissen, Toben und Verrenkungsschmerz, gewöhnlich mit oder auch ohne Geschwulst, mit mehr oder minder auffallenden nächtlichen Verschlimmerungen, bei gesteigerter Wärme des afficirten Theils und bedeutender Zunahme des Schmerzes bei Bewegung und selbst auch bei Druck als vortrefflich specifisches Mittel bewährt. Im Allgemeinen tritt schon binnen 24 Stunden auffallender Nachlass der Schmerzen ein und gewöhnlich war, wenn der Kranke zeitig genug Hilfe suchte, binnen wenigen Tagen das Uebel spurlos verschwunden. Die Heilung wird noch mehr befördert, wenn man gleichzeitig äusserlich Ung. hydrarg. cin. täglich zweimal aufstreicht und die Stelle sogleich mit einem Leinwandlappen leicht verbinden lässt.

Kafka sagt an einer anderen Stelle (37. Versammlung des Centralvereins homöopathischer Aerzte Deutschlands 1868): Hauptsache ist, wenn die Entzündung nachlässt und ein Besserungsgefühl eintritt, aber die Schmerzen noch sehr gross, die Gelenke gegen den Druck empfindlich und aufgetrieben sind, *Mercur* in kleinen Gaben alle 2 bis 3 Stunden zu verabreichen.

Zum Schlusse wollen wir bemerken, dass wenn Complicationen mit Entzündungen edler Organe auftreten und *Mercur* indicirt ist, dem *Sublimat* unbedingt der Vorrang gebührt.

8. Chronischer Gelenkrheumatismus.

Kafka erzielt hier die Aufsaugung des Exsudates in der Synovialkapsel und an den Gelenksknorpeln mittelst *Merc. sol.* 3., zu 2 bis 3 Gaben täglich, wenn die erkrankten Gelenke bei Bewegung knacken, wenn die Schmerzen in der Ruhe, vorzüglich aber in den Nachtstunden, in der Bettwärme, sowie durch frische Erkältung sich verschlimmern; wenn die Kranken die Glieder nicht ruhig liegen lassen können, sondern denselben stets eine andere Lage zu geben gezwungen sind; wenn die Schmerzen während des Gehens sich bessern, im Liegen oder Sitzen sich verschlimmern.

Hughes empfiehlt *Merc. subl. corros.* und *solub.* in niederen Potenzen, bei chronischem Gelenkrheumatismus, bei Vermehrung der Schmerzen des Nachts und profusen, nicht erleichternden Schweissen.

Helmuth giebt bei der *chronischen rheumatischen Arthritis* für *Mercur* folgende Anzeigen: Wenn fortwährender Wechsel zwischen Kälte und Hitze oder innere Hitze mit fortwährendem Kälteüberlaufen an den afficirten Theilen, welche entweder wegen eines innerlichen Unbehagens oder wegen der ziehenden, reissenden Schmerzen stets bewegt werden müssen. —

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Dr. Ganghofner berichtet in der Prager medic. Wochenschrift, 1878, No. 38 u. 40, über acht Fälle von **rein neurotischer Hyperästhesie des Schlund- und Kehlkopfes,** welche er aus einem grösseren Beobachtungsmateriale von 24 Fällen auswählte. Es sind dies Fälle, wie sie jedem Kehlkopfarzte mit geringer Modification vorkommen und welche oft genug für Arzt und Patient durch ihre Lästigkeit und Hartnäckigkeit ein Gegenstand der Qual werden. Charakteristisch ist für alle diese Fälle, dass man bei oft wiederholter genauester Untersuchung keine anatomische Erklärung der Beschwerden findet. Hieran schliessen sich die Fälle, bei welchen man kleine Veränderungen, einzelne Granula, hier und da eine Erosion im Rachen u. s. w. findet, welche durch ihre Geringfügigkeit nicht zur Erklärung des quälenden Leidens ausreichend sind. Bei einigen seiner Patienten hat Verfasser noch andere nervöse Leiden: Cardialgien, neuralgische Schmerzen u. s. w. beobachten können; dreimal war nervöse Dysphagie und Oesophagismus damit verbunden. — Die Beschwerden, welche die Krankheit verursacht, sind ein Gefühl von Brennen, Drücken, Stechen, von Ausgetrocknetsein im Rachen oder im Kehlkopfe, häufig in beiden Organen zusammen. Dazu gesellt sich mitunter das Gefühl von Zusammenschnüren im Halse, Fremdkörpergefühl, zuweilen strahlen die Schmerzen aus bis zur Nasenspitze oder zur Zunge. Ist der Larynx befallen, so kommt dazu mitunter ein Glottiskrampf, häufig „ein rein nervöser, krampfartiger Husten ohne jede Expectoration", mitunter 20 bis 30 Male im Tage, in der Regel aber seltener. Diese Erscheinungen sind entweder continuirlich oder sie kommen periodisch. Vieles Sprechen, Genuss von reizenden Speisen, psychische Erregungen rufen die Anfälle hervor. — Unter den 24 Fällen des Verfassers waren 15 weibliche und 9 männliche Patienten; das Alter derselben schwankte zwischen 8 bis 57 Jahren. — Die Aetiologie ist dunkel. Anämie, welche man angeschuldigt habe, sei doch nicht in allen Fällen vorhanden gewesen. Vorausgegangen seien meist

entzündliche Processe der Halsorgane, einfache Anginen oder dergleichen. Die Krankheit käme besonders bei Hysterischen vor, doch seien auch sichere Fälle constatirt, bei welchen nicht die geringste Berechtigung zur Annahme von Hysterie vorhanden gewesen sei. Ganghofner hat auch mehrfache Fälle in derselben Familie beobachtet, so dass er geneigt ist, der Erblichkeit eine Rolle dabei zuzuerkennen. Affectionen des Genitalapparates scheinen auch von Einfluss sein zu können. — Er unterscheidet zwei Formen der Krankheit: eine durch längere Zeit andauernde Reizung der peripheren Nervenendigungen in der Schleimhaut entstandene und eine rein centrale Form, bei welcher derartige Schädlichkeiten nicht eingewirkt haben. — Bei der Prognose ist vor allem die Hartnäckigkeit des Leidens und dessen grosse Neigung zu Rückfällen zu berücksichtigen. Man darf aber den Kranken nicht sich selbst überlassen, da man in fast allen Fällen im Stande ist, den Zustand erträglicher zu gestalten. Die Therapie hat zu bestehen theils in Curen, welche eine Umstimmung des Stoffwechsels anstreben, Kaltwassercuren, Seebäder, Alpenluft, Milchcuren etc.; theils in localen Medicationen: Application des galvanischen Stromes, Pinselungen mit Lösungen von Bromkali, Tanninglycerin, Morphium, Inhalationen von schwachen Salzlösungen etc. Auch die innere Darreichung des Bromkali giebt mitunter sehr gute Erfolge. In besonders hartnäckigen und schmerzhaften Fällen kann man eventuell sogar zu Morphium-Einspritzungen zu greifen genöthigt sein. Selbstverständlich muss man alle auch noch so unbedeutenden Veränderungen der betreffenden Schleimhaut auf das Sorgsamste berücksichtigen. **Tr.**

Da alle Bandwurmmittel leicht versagen, versuchte Marynowski die *Salicylsäure* in einem Falle, in welchem **Taenia solium** schon seit 9 Jahren nachweisbar existirte. Die Kranke nahm stündlich 0,5 Acid. salicyl. viermal ein, worauf sie einen Esslöffel Ricinusöl bekam. Eine halbe Stunde nach Verbrauch des letzteren kam ohne Schmerzen mit dem Stuhl eine Taenia solium von 10 Ellen Länge mit Kopf zum Vorscheine. Dieser eclatante Fall fordert entschieden zur Nachahmung auf. (Medycyna, 1878, No. 36.) **Tr.**

Aufforderung.

(C.-V.-Bibliothek betreffend.)

Diejenigen Centralvereins-Mitglieder, welche aus der Bibliothek Bücher entliehen und dieselben länger als §. 6 b. vorschreibt, zurückbehalten haben, werden ersucht, dieselben sobald als möglich einzusenden, weil beim Beginne jedes Vereinsjahrs eine Revision der Bibliothek vorgenommen werden muss. Für Werke, welche die Entleiher noch weiter zu benutzen wünschen, ist ein Prolongationsgesuch erforderlich.

Leipzig, im Juli 1879.

C. Götze,
stud. med.,
z. Z. Bibliothekar.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 22. Juli 1879. № 4.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von Dr. Buchmann, prakt. Arzte zu Alvensleben.

I. Aurum.

(Fortsetzung.)

Kritischer Rückblick auf frühere Untersuchungen.

1) Wesselhoeft's Behauptung, dass die kleinsten Stofftheilchen in Verreibungen schon bei der 100fachen Vergrösserung sichtbar seien (S. 14) ist unrichtig. Auch Herr Haupt hat die Vermuthung ausgesprochen, dass Wesselhoeft's siebenhundertfache Vergrösserung ein deutliches Bild schwerlich geben würden. Es wäre sehr nützlich gewesen, wenn Wesselhoeft angegeben hätte, durch welche Probeobjecte seine 700fache Vergrösserung geprüft ist.

Was Wesselhoeft für Gold hält, kann allerdings schon bei hundertfacher Vergrösserung mit auffallendem Lichte gesehen werden. $^1/_{3000}$ Mm. und weniger im Durchmesser haltende Theilchen vermag ich aber mit meinen Augen bei 100facher Vergrösserung nicht zu erkennen; ich habe ja mittelst 1200facher Vergrösserung, bei auffallendem Sonnenlicht noch Goldtheilchen ebenso klein gesehen, als die kleinsten bei 100facher Vergrösserung, die doch dann mit zwölfmal grösserem Durchmesser sich präsentiren.

2) Wesselhoeft hat uns nicht angegeben, bei welcher Vergrösserung und bei welcher Beleuchtung er das Blattgold untersucht hat. Wäre dies bei durchfallendem Lichte und guter 700facher Vergrösserung geschehen, so hätte ihm auffallen müssen, dass das Blattgold olivengrün durchscheinend ist, ebenso wie es die grösseren Körnchen des präcipitirten Goldes sind.

Da er nur beschreibt, was er bei auffallendem Lichte gesehen hat, so sollte man annehmen, dass er die Untersuchung bei durchfallendem Lichte mit starker Vergrösserung nicht vorgenommen hat, weil er der Farbe der Goldtheilchen gar nicht Erwähnung thut.

Wir wollen ihm gern glauben, dass er die kleinsten mit einer Nadelspitze aus der Lösung genommenen Blattgoldtheilchen ganz gut bei 50maliger Vergrösserung gesehen hat (S. 18), was soll aber ein solches Präparat nützen, wenn er weiter nichts sagt, als dass diese schon mit blossem Auge sichtbaren Theilchen nicht weniger als $^1/_{50}$ Mm. massen? Bei 50maliger Vergrösserung ist das Blattgold in Verreibungen allerdings noch nicht olivenfarbig durchscheinend!

3) Wesselhoeft's Hauptirrthum, wodurch er zu seinen falschen Schlüssen gelangt ist, besteht darin, dass er jene äusserst kleinen, nur bei starker Vergrösserung sichtbaren, weissen, durchsichtigen Theilchen von grosser, lichtbrechender Kraft, denen er eine problematische Natur zuschreibt, die er für fremdartige Partikel hält, die oft nicht mehr als $^1/_{3000}$ Mm. messen (S. 19. 20), nicht für Goldtheilchen hält, weil sie durchsichtig sind. Er brauchte nur ein wenig an der Mikrometerschraube zu drehen, um sie sofort in undurchsichtige schwarze Punkte zu verwandeln. Was er bei auffallendem Lichte etwa durchsichtig gesehen hat, sind nur Milchzuckerstückchen gewesen, die niemals in diesem starken Glanze leuchten. Diese Durchsichtigkeit soll sehr deutlich werden (sie ist wahrlich schon deutlich genug), besonders im Gegensatz zu undurchsichtigen Körpern, wenn man ziemlich schnell

das Licht bald auffallen, bald durchfallen lässt (S. 20). Im Gegentheil! Man verliert sie ja dabei aus den Augen. Wenn man recht langsam den Tisch dreht, so sieht man diese leuchtend durchsichtigen Körnchen allmälig den Goldglanz annehmen, bis sie zuletzt bei völligem Abschluss des durchfallenden Lichtes auf dunkelm Hintergrunde im schönsten Goldglanz als Perlen erscheinen, während etwaige Milchzuckertheilchen ihr weisses Licht glasglänzend behalten. Man bedenke doch, dass das Marggraf'sche Präcipitat ganz und gar aus diesen von Wesselhoeft für fremdartige Partikel gehaltenen Körnchen besteht, und dass ich von einem Goldstück nur solche grau färbende, aber durchsichtige Theilchen „von grosser lichtbrechender Kraft" auf Papier abgerieben habe, die oft auch nicht mehr als $^1/_{3000}$ Mm. massen! Sie sind ja im massiven Golde schon präformirt vorhanden!

4) Wesselhoeft behauptet, dass es sich noch nicht habe ermitteln lassen, ob die Theilchen des präcipitirten Goldes sphärisch oder flach seien. Er glaubt mindestens eine linsenförmige Gestalt annehmen zu müssen, weil sich nicht alle Flächentheile zugleich in den Focus vereinigen liessen.

Schon aus dieser Beobachtung geht hervor, dass Wesselhoeft ein Mikroskop von gar nicht penetrirender Kraft benutzt hat. Bei auffallendem Lichte erscheint selbst der grössten Goldtheilchen Gestalt mit meinem Instrument kugelförmig.

Wäre die Gestalt linsenförmig, so würden doch ähnlich wie bei den Blutkügelchen öfter aneinander liegende Körnchen sich mit der breiten Fläche berühren, wodurch eine elliptische Form auf das Auge treffen würde, die auch bei der wälzenden Molecularbewegung sichtbar werden müsste.

5) Wesselhoeft behauptet ferner, dass die Partikel des präcipitirten Goldes durch Verreibung mit Milchzucker sich selbst bis zur dritten Verreibung nicht im geringsten verkleinern, noch auf sonst eine Weise abgeändert werden.

Gegen diese Behauptung spricht schon die Wahrnehmung mit blossen Augen, dass durch zweistündige Verreibung der ersten Decimalverreibung die rosenrothe Farbe derselben sich in eine aschgraue verwandelt hat.

Bei der verschiedenen Grösse der Goldkörnchen ist es allerdings schwierig zu bestimmen, wie weit eine Verkleinerung der Körnchen durch Verreibung eingetreten ist, da ja die sich beim Verreiben anlegenden weniger getroffen werden. Dass aber Wesselhoeft keine Körnchen kleiner als $^1/_{1800}$ Mm. hat auffinden können, liegt einfach darin, dass dieselben bei geringerem Durchmesser durchsichtig werden, und Wesselhoeft diese durchsichtigen Körnchen nicht für Gold gehalten hat, weil sie durchsichtig sind. Gerade diese durchsichtigen Körnchen, die durch weitere Verreibung in so ungeheurer Zunahme sich zeigten, sind ja der sicherste Beweis für die grosse Verkleinerung, welche die Körner des Präcipitats erfahren haben mussten. Wesselhoeft hat in der dritten Centesimalverreibung äusserst kleine Krystalle gesehen (S. 23); er beschreibt dieselben indessen weiter nicht, sagt auch nicht, ob er sie für Milchzuckerkrystalle gehalten hat, und wie sie sich bei verschiedener Beleuchtung verhalten haben.

Dass die Goldtheilchen übrigens auch in anderer Weise von dem Präcipitat für sich verschieden waren, stellte sich durch die mikroskopische Untersuchung deutlich heraus. Schon in der ersten Decimalverreibung waren einige Goldkörnchen abgeplattet, was Wesselhoeft mit seinem Mikroskop nicht sehen konnte, weil er überhaupt die kugelförmige Gestalt derselben nicht erkannt hat, es hatten sich auch hin und wieder stabförmige Stückchen losgerissen. Die abgeplatteten Körnchen hatten nicht mehr die kreisrunde Form, so dass eine Abänderung der ursprünglich kugelförmigen Körnchen, die Wesselhoeft gleichfalls in Abrede stellt, auf der Hand lag.

6) Wesselhoeft hat mit starken Vergrösserungen das Sehfeld immer zwischen den höchstens $^1/_{1800}$ Mm. im Durchmesser haltenden Körnchen klar gesehen. Es ist richtig, dass stellenweise das Sehfeld klar ist. Durchforscht man aber das ganze Präparat mit dem Hartnackschen Linsensystem No. 9, so trifft man auf trübe Stellen bei durchfallendem Lichte, und bei auffallenden Sonnenstrahlen an der Stelle dieser Trübung unmessbar kleine Goldkörnchen und unzählbare Staubkörnchen, die man doch nicht, wie Wesselhoeft es thut, mit den Goldtheilchen, die er nur dafür gelten lässt, zu der gröberen Klasse mikroskopischer Objecte rechnen kann.

7) Wesselhoeft behauptet, dass sich die bedeutenden Ecken und Zacken des Blattgoldes nach der ersten Verreibung etwas an Gestalt ändern, aber durchaus nicht verschwinden. (S. 32.)

Es spricht jedenfalls für die Gründlichkeit, mit der die Marggraf'schen Verreibungen vorgenommen sind, gegenüber den von Wesselhoeft untersuchten, dass ich in der zweiten und dritten Centesimalverreibung trotz sorgfältiger Durchforschung des Präparats kein einziges eckiges, sondern nur rundliche Blattgoldstücke entdeckt habe (s. Abbildung 8 d), womit also Wesselhoeft's Behauptung, dass nach der ersten Verreibung keine weitere Zertheilung erfolgt (S. 33), widerlegt ist.

Daraus, dass man Etwas nicht gesehen hat, darf man nicht schliessen, dass es nicht vorkommen kann.

Dies hätte Wesselhoeft beherzen sollen!

8) Ueber das bessere Sehen kleiner undurchsichtiger Körper bei durchfallendem oder bei auffallendem Lichte besteht zwischen Wesselhoeft und Haupt eine Meinungsverschiedenheit. Beide haben richtig beobachtet, es kommt aber auf die Umstände an, unter denen diese Beobachtungen gemacht sind.

Wesselhoeft behauptet, dass man viel kleinere undurchsichtige Gegenstände bei auffallendem Lichte sehen könne, und Haupt behauptet, dass man sehr kleine undurchsichtige Gegenstände besser bei durchfallendem Licht

sehen könne. Es kommt Alles auf die Beleuchtung an, ob sie genügend ist. Bei 100facher Vergrösserung sieht man Goldtheilchen viel deutlicher mit auffallendem Licht bei guter Beleuchtung, Theilchen, die bei demselben Licht durch den Spiegel reflectirt verschwinden, wovon sich Herr Haupt leicht überzeugen kann. Umgekehrt ist es bei den starken Vergrösserungen über 600. Hier sieht man bei gleich starker Beleuchtung bei auffallendem Licht die kleinsten Theile, die bei durchfallendem Licht deutlich sind, nicht, weil zur genügenden Erhellung das gewöhnliche, wenn auch concentrirte Licht nicht ausreicht. Benutzt man aber zur auffallenden Beleuchtung die Sonnenstrahlen unter den nöthigen Cautelen, so sieht man selbst bei 12facher Vergrösserung in wunderbarer Deutlichkeit die kleinsten Staubtheilchen, die selbst bei dem günstigsten durchfallenden Lichte nur als undeutliche Trübungen erscheinen. Ich habe diesen Versuch wohl hundertmal mit den verschiedensten Goldpräparaten gemacht.

9) Herr Haupt hat die erste Decimalverreibung in Lösung, die sämmtlichen andern Verreibungen nur trocken untersucht. Es scheint ihm eine Untersuchung der Auflösung eines Theilchens der Verreibung in Wasser sehr gewagt, weil eine grosse Menge Stofftheilchen mit der Flüssigkeit über den Rand des Deckgläschens austreten und dadurch der Beobachtung entzogen werden. Was thut das? Es bleibt ja überreichlich unter dem Deckgläschen, und es gehen dadurch nicht Theilchen verloren, die sich nicht noch unter dem Deckgläschen von derselben Beshaffenheit befänden. Will man das Austreten von Flüssigkeit verhindern, so braucht man nur überhaupt weniger von der Lösung unter das Deckgläschen zu bringen.

Herr Haupt hat bis zur 13. Decimalverreibung noch sicher Kohlentheilchen erkannt, die kleinsten von $^1/_{8500}$ Millimeter aber nur bis zur 4. Decimalverreibung, angeblich weil sich dieselben zu sehr bei den folgenden Verreibungen mit dem Milchzucker amalgamirt hatten. Um so mehr musste sich Herr Haupt veranlasst fühlen, Lösungen dieser Verreibungen zu untersuchen, bei denen die kleinsten noch unlöslichen Kohlentheilchen sichtbar werden mussten.

Beim Golde werden die Umrisse der Theilchen, wenn man auch eine möglichst dünne Schicht der Verreibung auf den Objectträger bringt, durch den trübenden Einfluss des Milchzuckerpulvers undeutlich selbst bei günstigem durchfallenden Licht, und bei auffallendem Lichte bleiben die Goldtheilchen meist so in Milchzucker gehüllt, dass die Goldkörnchen nicht glänzen, sondern nur sich als undeutliche dunkle Punkte unter der weissen Decke des Zuckers zeigen.

(Fortsetzung folgt.)

Aurum muriaticum natronatum gegen Fluor albus.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Herr Coll. Tritschler hat das unleugbare Verdienst, die Aufmerksamkeit der Praktiker auf dieses Mittel als eine wichtige Hilfe in gynäkologischer Beziehung gelenkt zu haben. Interessant ist namentlich der durch mehrere Fälle constatirte Nachweis, dass Gold nicht selten Sterilität zu heilen vermag, indem dasselbe eine zur Empfängniss unbedingt erforderliche Integrität des Uterusgewebes herbeiführt, also bedeutende pathologische Structur- und Lageveränderungen in schonender Weise beseitigt. Namentlich aber scheint mir das Mittel von grosser Bedeutung gegen eine Reihe von hartnäckigen Blennorrhoen der Vagina und des Uterus zu sein. Einen solchen Fall näher zu charakterisiren und so vielleicht die Indicationen für Aurum zu präcisiren, ist der Zweck der folgenden Zeilen. Jedenfalls sollte man dasselbe da nicht unversucht lassen, wo die bisher gereichten, anscheinend noch so passend gewählten homöopathischen Medicamente ein gewünschtes Resultat nicht hatten. Zum richtigen Verständniss solcher Curen gehört aber unbedingt die Bekanntschaft der von Hahnemann selbst uns hinterlassenen Erfahrungen, sowie die vergleichende Einsicht in andere Aurum nahestehende Arzneien. Zu letzteren sind beispielsweise zu rechnen: Silicea, Mercur. corros., Kali chromic. und bichromicum, Arsenik, Acidum nitri u. a., wie ich dies bei früherer Gelegenheit in einer auch vom Ausland hinlänglich gewürdigten Arbeit auseinandergesetzt habe. —

Viele Homöopathen wenden Gold deshalb nicht in dem Umfange an, als es dieses hochwichtige Metall verdient, weil es allerdings in physiologischer Wirkung nicht immer das genaue Krankheitsbild wiedergiebt, wie wir es klinisch vor uns haben. So z. B. ist die Zahl der auf die weibliche Geschlechtssphäre sich beziehenden *localen* Symptome gering; allein — wie dies Dr. Tritschler schon andeutet — die Homöopathicität liegt in solchen Fällen in den moralisch - psychischen Symptomen. Und während kaum ein zweites Mittel so frappant den Zustand der Melancholie von dem leichten Grad einer unbedeutenden gemüthlichen Depression bis zur excessiven Höhe des Selbstmordes an Gesunden hervorzurufen vermag, existirt anderntheils, wie bekannt, kein pathologischer Vorgang, der so mit Gedrücktsein des Gemüths und mit chronischem Schwermuthsgefühl bis zum Lebensüberdruss vergesellschaftet wäre, als der von den weiblichen Sexualorganen abhängige, wobei es völlig gleichgiltig erscheint, ob jener Vorgang primär auf eine Senkung des Organs oder auf eine Knickung oder auf eine Erweichung u. s. w. zurückzuführen ist. Ganz in Uebereinstimmung damit erscheinen mir Coll. Tritschler's klinische Beobachtungen, der an ein und derselben Frau unter dem curativen Einfluss des Goldes die eine vorher krankhaft *erweichte* Uteruswand sich verhärten, d. h. zur normalen Consistenz zurück-

kehren, die andere vorher abnorm *indurirte* Wandung aber sich im Sinne physiologischer Integrität erweichen sah. —

Nun zum concreten Falle, an den sich mancher Arzt mit allen erdenklichen Mitteln vergebens gemacht hatte, obgleich das Leiden sich einfach als Utero-vaginal-Katarrh bezeichnen lässt, der nach jeder Periode in Form eines profusen schwächenden Weissflusses mit unerbittlicher Gewissheit Jahr aus Jahr ein eingetreten war.

Die Anamnese des Falles ist folgende: Frau E., von feinem, bleichem Teint, mässig corpulent, Tochter einer noch am Leben befindlichen, aber *mit Krebs des Gebärmutterhalses* behafteten und zweimal operirten Mutter, machte vor 5 Jahren, noch nicht lange verheirathet, eine Vergnügungsreise in den Harz. Die holperigen Wege und Erkältungen waren angeblich die Schuld, dass sie schon unterwegs erkrankte und *von der Gelbsucht* ergriffen, leidend zurückkam. Das Unglück wollte, dass sie einem Specialarzt in die Hände fiel, der die Diagnose auf „Scheidenverengung" stellte und nun eine martervolle brutale Cur begann, indem er erweiternde Instrumente einführte, wodurch nicht nur ein Zustand von Vaginismus, sondern auch bedenkliche Blutungen herbeigeführt wurden. Seitdem ist die Frau nicht im Stande, den Beischlaf auszuüben und schon aus diesem Grunde der Sterilität preisgegeben. — Alle erdenklichen inneren und äusseren Mittel (zu letzteren zählen die bis in die neueste Zeit fortgesetzten Einspritzungen mit Eichenrinden-Abkochungen) fruchteten nichts; auch die Homöopathie hatte bis dahin keine Ehre eingelegt. Mittel, wie Sepia, Acidum nitri, Creosot, China, Pulsatilla, rother Präcipitat, Hepar, Sulphur, Mezereum, Thuja, Arsenik, Eisen, fruchteten nichts. Eines vorübergehenden Erfolges hatte sie sich nur mit *Natrum muriat.* zu erfreuen, dessen Indication in den Abgang eines *gläsernen* durchsichtgen Schleimes bestand. So kam es, dass Patientin Monate lang nichts von sich hören liess, während welcher Zeit sie auch Moorbäder in Kissingen gebrauchte, welche ihr angeblich sehr gut thaten. Auf das Ausbleiben der Blennorrhoe hatten sie indessen nicht den geringsten Einfluss. Und nachdem die junge Frau den Winter wie immer zugebracht, stellte sie sich wieder ein. Sie hatte noch dasselbe matte, umschattete Auge, dieselben blassen Schleimhäute und dieselbe Klage über den periodisch sich verschlimmernden Gebärmutter-Scheiden-Katarrh. Dazu kam noch eine Wundheit in den Weichen und ein flechtenartiges Exanthem am Unterschenkel, welches mich bewog der Aurum-Cur sechs Gaben Sulphur 3. D. vorauszuschicken.

Sofort wurde nun ganz in der Weise, wie es Herr Dr. Tritschler zu geben pflegt, Aurum muriaticum natronatum frisch angefertigt, d. h. auch die dritte Decimalverreibung: 2 Gramm. Hiervon 6 Pulver. Patientin nimmt Abends und Früh ein halbes. Nach einigen Wochen bringt sie die frohe Botschaft, dass zu ihrem grössten Erstaunen nach der letzten Menstruation kein Weissfluss mehr eingetreten ist. Das fast blühende Aussehen spricht ebenfalls für den Umschwung im bisherigen Befinden. Zur Zeit ist ein Recidiv nicht wieder eingetreten, und steht also zu erwarten, dass hier Aurum den Nagel auf den Kopf getroffen hat.[1])

Physiologische Wirkung des Quecksilbers auf die Bewegungsorgane und dessen therapeutische Anwendung bei Erkrankungen derselben.

Von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

(Fortsetzung.)

C. Krankheiten der Muskeln.

Rheumatische Muskelschmerzen führen viele Autoren unter den Folgen des Quecksilbermissbrauchs an, und zwar sind sie eine häufige Erscheinung, wenn auch nicht viel Mercur in den Organismus eingeführt wurde.

Bei *Mercur viv.* sehen wir: Heftige in der Nacht exacerbirende Schmerzen durch den ganzen Körper (No. 12. 13); — Reissende Schmerzen in den Bauchmuskeln (No. 38); — Sehr empfindliche Schmerzen in den Bauchmuskeln (No. 47); — Stechend zwickende Schmerzen in verschiedenen Theilen des Körpers (No. 42); — Gliederreissen (No. 33); — Gliederreissen vorzüglich in den Armen (No. 35).

Mercur solub. Reissen im rechten Backenmuskel; — Reissen auf der linken Backenseite, es reisst das ganze Ohr zusammen; — Zerschlagenheitsschmerz in der linken Seite der Brust beim Befühlen; — Schreckliches Reissen in den Brustmuskeln, neben der linken Achsel; — Auf dem linken Steissbeine reissender Schmerz, der durch Andrücken an den Unterleib gemindert wird; — Greifender Schmerz im Kreuze, vorzüglich beim Stehen, vom Gehen etwas gemildert; — Schmerz im Kreuze, wie zerschlagen; — Kreuzschmerz, welcher beim Sitzen sich mindert; — Greifender Schmerz im Kreuze, besonders beim Stehen, beim Gehen gemindert; — Zerschlagenheitsschmerz im Kreuze, besonders schlimm beim Sitzen; — Im Kreuze und in den Schenkeln stechender Schmerz mit Unhaltbarkeit im Kreuze, in den Knien und Füssen; — Feine Stiche, rechts neben den falschen Stachelfortsätzen

---

[1]) Die Melancholie erzeugende Macht des Goldes hat Hahnemann mit eben so viel Geschick als Glück benutzt. In der 3. Ausg. der R. AML. lesen wir S. 103: „Von Melancholien, welche der von Gold erregten sich näherten, habe ich mehre Personen, die mit Selbsttödtung sehr ernstlich umgingen, bald und dauerhaft befreit, durch kleine Gaben, welche für eine ganze Cur zusammen $^{3}/_{100}$ bis $^{9}/_{100}$ eines Grans Gold enthielten." Interessant ist, dass vor Hahnemann der Portugiese Zacutus (Histor. Med. lib. I. obs. 33) die Geschichte eines „von melancholischen Phantasien lange Zeit gequälten Edelmannes" erzählt, den er *einzig* durch das auf einem Reibesteine feinst zerriebene Goldpulver binnen einem Monat heilte. — Endlich rühmt schon Serapion der Jüngere 1550 „das gepülverte Gold in der Melancholie und Herzschwäche."

des Kreuzknochens; — Scharfe Nadelstiche im Rückgrate, zwischen den Schulterblättern; — Feine und grobe Stiche in den Muskeln des Rückens während des Gehens; — Reissender Rückenschmerz, besonders während des Sitzens; — Der Rücken schmerzt wie zerschlagen; — Bei Bewegung, vorzüglich in freier Luft, Zerschlagenheitsschmerz auf der linken Seite des Rückens, wie von vielem Bücken, mehrere Tage lang; — Auf der rechten Schulter bis in den Nacken brennender Schmerz, im Sitzen; — Steifheit im Nacken und beim Bewegen, Stechen darin; — Rheumatismus im Nacken, wie Drücken, selbst in Ruhe, am meisten beim Zurückbiegen des Kopfs; — Geschwollener und so steifer Hals, dass er ihn nur mit Mühe umdrehen konnte; — Schmerzhafte Steifigkeit des Halses, dass sie den Kopf nicht umdrehen kann, mit Schwerheitsgefühl darin; — Ein zuckendes Reissen in beiden Oberarmen, dann thut auch das Fleisch davon beim Befühlen weh; — Brennen auf beiden Armen, dass ihm Alles aus den Händen fällt und er die Arme sinken lassen muss; — Der rechte Arm und die Hand war wie eingeschlafen, welches sich durch Bewegung minderte; — Reissen im rechten Arme auf der inneren Fläche; — Dumpf stechender Klammschmerz des rechten unteren Vorderarms, in allen Lagen; — In allen Lagen dumpf stechender Klammschmerz in den Muskeln des linken äusseren Vorderarms; — Bohrender Schmerz in den rechten Gesässmuskeln; — Brennen in den Hinterbacken; — Schmerz des rechten Oberschenkels, als wenn er zerschlagen wäre, vorzüglich beim Darauffühlen und vom Gehen verschlimmert; — Stichartiges Reissen in den Muskeln des rechten Oberschenkels, in allen Lagen; — Spannender Schmerz im rechten Oberschenkel (im Sitzen); — Ziehender Schmerz auf der vorderen Fläche des linken Oberschenkels; — Schmerz des rechten Oberschenkels, als wenn er zerschlagen wäre, besonders verschlimmert beim Anfassen und Gehen; — Ziehen und Schwere in den Beinen; — Stiche in den Ober- und Unterschenkeln bei Bewegung; — Ziehender Schmerz in den Oberschenkeln durch die Unterschenkel herab; — (Beim Gehen im Freien) stichartiges Reissen in den Muskeln des rechten Unterschenkels; — Anfallsweise Reissen von der grossen Fusszehe bis übers Knie; — Reissen an verschiedenen Stellen des Körpers; — Reissen hier und da in den Gliedmassen, mehr in den Muskeln, durch Drücken darauf sehr erhöhet; — Zucken und Reissen in den Gliedern bald hier, bald da; — Reissender Schmerz in den Händen, im Rücken und in der Brustseite mit innerem Kopfweh; — Ziehen und Reissen in allen Gliedern; — Ziehende Schmerzen in den Gliedmassen, vorzüglich Nachts; — *Wie zerschlagen in den Gliedern,* Mattigkeit in den Dickbeinen; — Grosser Zerschlagenheitsschmerz im ganzen Körper, vorzüglich in den Oberschenkeln; es war ihm als wäre er durchgeprügelt worden, viele Tage lang; — Müdigkeit mit reissend ziehendem Schmerze beider Oberschenkel, nach Mitternacht im Bette; nach dem Aufstehen aus dem Bette, beim Auftreten, Schmerz von der Leistengegend an bis ans Knie, als wenn das Fleisch des vorderen Oberschenkels losgeschlagen wäre; — Im Sitzen ist er gar nicht matt, aber sehr beim geringsten Gehen, da thun ihm die Beine oben und unten sehr weh, als wenn er schon weit gegangen wäre.

Merc. sublim. corros. Schmerzen in allen Gliedern (No. 41). Aus Buchner's Symptomen: Fein stechender Schmerz, hier und da in den Muskeln bei Tage; — Spannen aussen neben dem linken Schulterblatte; — Reissen in der linken Schulter öfters; — Reissen in den Armen bis in das Bein hinein, besonders Nachts, wenn sie wach wird; — Eigenthümliches Erschlaffungsgefühl in den Delta-Muskeln; — Zuckender zusammenziehender Schmerz an den Muskeln der rechten Mittelhand; — Stechender Schmerz in den Muskeln des Handrückens, besonders im Adductor und Extensor pollicis und den Extensoren des Fusses; — Konnte die Nacht nicht schlafen wegen Brennen und Stechen vom linken Leistenring über den Oberschenkel hin, dabei Zwang zum Strecken und Besserung dadurch; in der unteren Gegend der Musculi recti das Gefühl, als ob Haften aufgemacht würden; — Rheumatischer Schmerz in den Füssen wie von Nadelstichen; — Stechen in den Muskeln der unteren Extremitäten; — Eigenthümliches Erschlaffungsgefühl in den Waden und Oberschenkelmuskeln; — Reissen in der linken Wade nach innen.

Kafka sagt beim Muskelrheumatismus: Frisch entstandene reissende oder ziehende Muskelschmerzen im Nacken oder am Halse mit Nackensteifheit oder mit gleichzeitiger Anschwellung der Tonsillen, oder in den Brust- oder in den Intercostal- oder in den Rückenmuskeln mit Beschwerden beim Athmen oder mit Steifheit und Schwerbeweglichkeit des Rückens, welche mit oder auch ohne Fieber auftreten, vorzüglich in den Nachtstunden exacerbiren, in der Ruhe und im Liegen sich verschlimmern, durch Bewegung jedoch besser werden, erfordern, wenn zugleich die Kranken eine fortwährende Unruhe in den Gliedern haben, wodurch sie jeden Augenblick die Lage zu wechseln gezwungen sind, oder wenn die Kranken ohne Erleichterung viel schwitzen und in den ergriffenen Körpertheilen Kälte empfinden, die Anwendung von *Merc. sol.* 3. in 2 bis 3stündlichen Gaben. Beim *chronischen Muskelrheumatismus* empfiehlt er *Sublimat* 2. zu 2 bis 3 Gaben täglich, wenn die Schmerzen in den Mitternachtstunden mit Heftigkeit wüthen und ein Verdacht auf Periostitis syphilitica entsteht, ohne dass letztere zu constatiren ist.

Bähr, dessen Anzeigen für *Mercur* im Muskelrheumatismus im vorigen Kapitel angeführt wurden, räth bei Psoitis baldmöglichst zur Anwendung des Mercur überzugehen, wenn sich nach Belladonna oder Rhus keine Besserung zeigt, das Fieber von Frösteln unterbrochen wird, der Puls sehr rasch, die Haut bald brennend heiss, bald zerfliessend in Schweiss wird, da dieser allein, wenn es überhaupt möglich, im Stande ist, der Eiterbildung Einhalt zu thun. —

(Fortsetzung folgt.)

Carbol-Intoxicationen.[1])

„Es ist eine Eigenart vieler Menschen, dass sie das Vorkommen seltener, unangenehmer Begegnisse so lange leugnen, bis sie dieselben selbst erlebt haben. Es giebt heute noch manche Chirurgen, welche den Chloroformtod leugnen; möge ein gütiges Geschick sie in diesem schönen Glauben erhalten! Es giebt auch noch viele Chirurgen, welche nicht an Carbolsäuretod glauben, und doch ist der Carbolsäuretod viel häufiger als der Chloroformtod." Mit diesen Worten leitet Billroth den Abschnitt über Carbolsäure-Intoxicationen ein.

Wir übergehen hier, was Billroth unter „Experimentelles" über Carbolvergiftungen mittheilt und lassen gleich seine Schilderung über *geringere Grade der Carbol-Intoxication* folgen: Man würde schwerlich sobald auf die eventuell giftigen Eigenschaften der Carbolsäure gekommen sein, wenn sich nicht in der olivengrünen Farbe des Harnes ein so augenscheinliches Phänomen darböte. Wenn alle Stoffe, welche mit dem Urin ausgeschieden werden, eine Verfärbung des Urins darböten, wenn z. B. jeder jodhaltige Urin und jeder jodhaltige Speichel schwarz wären, so würde man aus der Sorge um Vergiftungen gar nicht herauskommen. — Es unterliegt nach B.'s Erfahrungen gar keinem Zweifel, dass das Grünwerden des Urins kein sicheres Mass für die resorbirten Carbolmengen ist, sondern von individuellen Verhältnissen abhängig sein kann; dass olivengrüner Harn ein Beweis für stattgehabte Carbolresorption ist, kann wohl nicht beanstandet werden, doch wenn man auf zwei Individuen in ganz gleicher Weise dieselben Mengen von Carbol äusserlich einwirken lässt, und der eine hat normal gefärbten, der andere grünen Harn, so ist wohl kaum die Annahme zulässig, dass der erste kein Carbol absorbirt hat, sondern es ist eher zu denken, dass bei ihm das Carbol gar nicht, oder wenigstens nicht in solchen Mengen ausgeschieden wird, dass es den Harn grün färbt, oder dass die Ausscheidung bei ihm vielleicht gar nicht durch die Nieren, sondern durch den Darm, die Haut, Lungen etc. erfolgt. Man legt ein gar zu einseitiges Gewicht auf die Mengen des resorbirten Giftes; wohl sind auch in dieser Richtung individuelle Verhältnisse in Rechnung zu ziehen, doch ebenso, ja vielleicht noch mehr, variirt die Fähigkeit des Ausscheidens der aufgenommenen Stoffe. B. hat einen Fall beobachtet, in welchem 14 Tage nach Fortlassen des Carbols (es war wegen einer Verjauchung der linken Pleurahöhle 24 Stunden lang einprocentige Carbollösung durch die Pleurahöhle hindurchgelaufen) der Urin noch grün war, obgleich inzwischen gar kein Carbol mehr bei diesem Patienten angewandt, sondern dassebe mit dem günstigsten Erfolge durch Thymol ersetzt war. Wenn also hiernach das Carbol zuweilen sehr lange im Körper zurückgehalten werden kann, so dürfte wohl auch trotz der gegentheiligen Versicherung der ausgezeichnetsten Toxikologen die Annahme einer cumulativen Wirkung des Carbols im Organismus zulässig sein. Es ist zweifellos, dass das Grünwerden des Urins (so wie auch andere Intoxications-Erscheinungen) bald früher, bald später nach den Operationen unter Carbolspray und nach dem Verband mit Lister's Gaze auftritt; es vergehen zuweilen nahezu 48 Stunden, bis diese Erscheinung beobachtet wird, zuweilen ist sie schon nach wenigen Stunden da. Langsame Aufnahme und langsame Ausscheidung kommen da wohl zusammen. Wenn das Grünwerden des Urins, wie es von den Chemikern versichert wird, mit der Schwefelsäuremenge im Organismus zusammenhängt, so könnte auch die Qualität der aufgenommenen Nahrungsmittel, die ja bei verschiedenen Nationen recht verschieden ist, dabei mit in Betracht kommen.

Es kommt wohl gelegentlich vor, dass einmal der grüne Harn bei einem mit Carbolsäure Behandelten fehlt, doch ist dies eine enorme Seltenheit; fast jeder so Behandelte hat grünen Harn, und Billroth hat es früher kaum beachtet, wenn es nicht zu lange andauerte und zu intensiv wurde, bis er durch mehrere schwere Intoxicationen und Todesfälle auf die Gefahr der Carbolsäureresorption ernstlich aufmerksam wurde. Nicht nur das Auswaschen der Wunden, nicht nur der Spray sind die Gefahr bringenden Momente, schon die in der trocken aufgelegten Lister-Gaze enthaltene Carbolsäure ist genügend, bei manchen Individuen einen sehr intensiv grünen Urin zu erzeugen. Ja selbst das wiederholte Eintauchen der unverletzten Finger in die Carbollösungen, vielleicht in Combination mit längerem Aufenthalt in der Spray-Atmosphäre hat bei einigen Assistenten B.'s dunkelgrünen Harn erzeugt.

Wir lassen nun Einzelnes aus der Casuistik folgen.

Gefährliche, doch glücklich überwundene Carbol-Intoxicationen.

Bei einem 3jährigen Knaben wurde am 21. März von mir (ohne Narkose) ein kalter Abscess am rechten Oberschenkel mit 1 Cm. langem Schnitt unter 1procentigem Carbol-Dampf-Spray eröffnet und sofort ein Drain eingelegt, aus welchem der Eiter sich entleerte. Darauf wurde ein Stück Protectiv auf das durch eine eingelegte Nadel fixirte Drain gelegt, darauf eine wohl ausgedrückte achtfache in 5procentige Carbollösung eingetauchte Lage von gewöhnlicher Gaze, dann eine doppelte Lage von Firnisspapier, worüber eine dicke Lage Jute; das Ganze wurde durch Gazebinden fixirt. Dies war um 10 Uhr Morgens. — Da der Verband um 12 Uhr durch eine uns damals nicht besonders auffallende Unruhe des Kindes in Unordnung gekommen war, so wurde er um 12 Uhr (ohne Spray) erneuert und etwas grösser und höher (bis an's Becken und bis unter's Knie) in gleicher Weise wie früher

[1]) Die obige ebenso interessante wie praktische wichtige Mittheilung über Carbol-Intoxicationen entnehmen wir dem eben im Verlage von August Hirschwald erschienenen Werke „Chirurgische Klinik" Wien 1871—1876 nebst einem Gesammtberichte über die chirurgischen Kliniken in Zürich und Wien während der Jahre 1860—1876, von Th. Billroth, Professor der Chirurgie in Wien.

Die Redaction.

angelegt Um 3 Uhr Nachmittags beginnt das Kind zu brechen, wirft sich fortwährend unruhig hin und her. Das Erbrechen dauert fort, es tritt Collaps ein; um 5 Uhr ist die Temperatur 36·2. Wein, Essigäther. Das Erbrechen und die Unruhe dauern in der Nacht fort; das Kind ist um halb 7 Uhr Morgens vollkommen bewusstlos (Temperatur 35·3); nach fortdauernder Anwendung von Excitantien und künstlicher Ernährung erholt sich das Kind endlich, so dass um halb 9 Uhr Morgens die Temperatur bereits bis auf 37·3 gestiegen ist, und der Kleine wieder auf Fragen antwortet. Puls wieder deutlich fühlbar, 132. Doch fällt das Kind bald wieder in den Collaps zurück, lässt schwarzen dünnen Stuhl und Urin unter sich. Mittags 12 Uhr ist die Temperatur wieder auf 36·5 gesunken, auch Abends nicht höher gestiegen; der jetzt gelassene Urin ist dunkel-olivengrün. Das Erbrechen hört gegen Abend auf. Das Kind ist sehr matt, erholt sich jedoch bis zum Morgen des zweiten Tages nach der unbedeutenden Operation wieder vollständig; die Temperatur stieg wieder auf 37·1 und ist in der Folge nie über 37·6 gestiegen. Natürlich wurde schon am Abend des Operationstages der Carbolverband entfernt, am 4. Tage hatte der Urin die normale Farbe. Die Heilung des Abscesses erfolgte schnell.

Mädchen von $6^1/_2$ Jahren. Resection des Hüftgelenkkopfes mit Trochanter wegen Caries mit Fisteln am 26. März. Sehr eingreifende langdauernde Operation. Carbol-Dampf-Spray 2procentig (ob die Wunde zuletzt mit 5procentiger Lösung ausgewaschen ist, darüber findet sich keine Notiz). Verband mit Lister-Gaze; am Abend Erneuerung des Verbandes. — Am 27. März (1. Tag nach der Operation) dunkel-olivengrüner Harn; Uebelkeit, gegen Abend Erbrechen dunkel-olivengrüner Flüssigkeit. Acid. sulphur. Temperatur 38·7. Am dritten Tage fast soporöser Zustand, fortdauerndes Erbrechen schwarzer Flüssigkeit, schwarzer Harn. Temperatur Morgens 39·8, Abends 37·7. Acid. sulph. 1·0 pro die. — Trotzdem dauern die Erscheinungen des Carbolismus intensiv fort, ich hatte das Kind bereits aufgegeben; die Besinnungslosigkeit verliert sich indess am 5. Tage, das Erbrechen lässt nach; die Temperatur war nicht unter 36·9 gefallen. Erst am 8. Tage war der Harn von normaler Farbe; von da ab langsame Genesung. Der Lister-Verband war sofort nach dem Auftreten des Carbolismus durch einen Thymolverband ersetzt worden.

Mädchen von 6 Jahren. Coxitis mit Abscessen und Fisteln. Leidlicher Allgemeinzustand; kein Albumen im Harn. Die Fisteln werden dilatirt; vier Tage hintereinander Ausspritzung der Fisteln mit 5procentiger Carbollösung, die sofort wieder ausläuft; olivengrüner Harn. — Am 13. Juni Resection des oberen Femur-Endes unter dem Trochanter, sehr ausgedehnte, langdauernde Operation. Wegen bereits bestehendem Carbolismus wird Thymol-Spray angewandt, die Wunde wird mit Thymol ausgewaschen. Verband mit Lister-Gaze. Die Kleine ist sehr angegriffen, anämisch, bricht an den folgenden Tagen einige Male, der Harn bleibt dunkelgrün. — Am 15. Juni neuer Verband ohne Spray mit Lister-Gaze. Breiiger, doch auffallend dunkler Stuhl; beginnende Besinnungslosigkeit; das Kind lässt den Urin unter sich. Natr. sulph. 4,00 auf 200,00, 2stündlich 1 Esslöffel. — Am 16. kann etwas Harn aufgefangen werden, derselbe ist intensiv dunkelgrün. Mässige Somnolenz. — Am 17. Verbandwechsel wie früher (dass auch von der Lister-Gaze trotz aufgelegten Protectivs so viel Carbol aufgenommen werden könnte, dass gefährliche Zustände entstehen, schien mir damals kaum möglich; in den früheren Fällen schob ich die Schuld immer auf den Spray, die Einspritzungen und das Eintauchen der Gaze in Carbollösung). Schwarze diarrhoische Stühle, einige Male Erbrechen schwarzer Flüssigkeit; das Natr. sulph. muss wegen der Diarrhoe fortgelassen werden. Das Kind nimmt Milch, Suppe, etwas Rothwein. — Am 18. Verbandwechsel; wieder schwarze diarrhoische Stühle. — Am 19. Verbandwechsel, Harn und Stuhl ganz schwarz. — Vom 21. Juni an wurde nur Wallrath-Gaze ohne Carbol und ohne Thymol angewandt; es kam also fortan keine Spur von Carbol an das Kind. Trotzdem dauerten einige Erscheinungen fort, ja steigerten sich immer mehr. Die Wunde war aseptisch, Anfangs zum grossen Theile geheilt, doch am 5. Tage bei zunehmender Schwäche des Kindes ganz auseinandergegangen; sie eitert von nun an ziemlich stark. Am 23. ist der Harn trübe, doch von normaler Farbe, enthält Eiweiss in geringer Menge. — Die Stühle sind nicht mehr continuirlich diarrhoisch, doch intensiv schwarz und zuweilen ziemlich dünn. — Es entwickelte sich nun eine Symptomenreihe, welche auf eine Herderkrankung des Hirns mit Meningitis deutete; Zuckungen im rechten M. sternocleidom., und in beiden oberen Extremitäten, später nur in der rechten; dann vollkommene Somnolenz; Parese der unteren Extremitäten; Oedeme beider unteren Extremitäten. Vollkommener Sopor. Alle diese Erscheinungen gehen langsam wieder zurück, nur Unruhe und Aufschreien in der Nacht bleiben noch eine Zeit hindurch. Der mit dem Katheter genommene Harn verliert die Trübung, wird wieder eiweissfrei. Nur die schwarzen Stühle dauern noch bis zum 8. Juli (etwa drei Wochen nach der Operation) fort. — Das längst von mir aufgegebene Kind ging nun der Reconvalescenz entgegen, als es am 25. Juli von einem Erysipel befallen wurde, dem es am 4. August erlag. Der Auszug aus dem Sectionsprotokoll lautet folgendermassen: Phlegmone an beiden Oberschenkeln, Oedem der unteren Extremitäten, Thrombose beider Venae crurales. Umschriebene Nekrose der Sägefläche des Femur. Alte umschriebene Pleuritis bilateralis über dem unteren Lappen. Mehrere nussgrosse, von chronischer Encephalitis herrührende Herde in der Rinde und dem angrenzenden Marke der Stirnlappen.

Alle drei mitgetheilten Fälle betreffen Kinder; intensiv dunkler Harn, schwarze Stühle, Erbrechen schwarzer Flüssigkeit, Unruhe, Collaps, Somnolenz sind die in allen Fällen mehr oder weniger hervortretenden Erscheinungen. Die jüngste Mittheilung von Sonnenburg setzt dies wohl ausser Zweifel. Damit können die Hirnerschei-

nungen zusammenhängen. Die Deutung käsiger Herde im Hirn von Kindern als „alte chronische Herde" theilt B. nicht unbedingt, Jeder, der an Kaninchen experimentirt hat, weiss, dass sich solche käsige Herde bei diesen Thieren in allen Organen in wenigen Tagen bilden können. Das „Alter" derselben wäre wohl erst durch die Existenz einer Kapsel um solche Herde zu beweisen. Solche Herde können bei Kindern lange latent bleiben, zumal in den Stirnlappen; von diesen Herden gingen zweifellos die auf einzelne Theile des Körpers beschränkten Zuckungen aus; ob diese Herde damals entsanden oder nur durch ein vielleicht mit der Nephritis zusammenhängendes Hirnödem mehr zur Erscheinung kommen, oder ob sie sich damals unter Reizungserscheinungen vergrösserten, das Alles ist wohl kaum festzustellen. Wir wissen nicht, wie die resorbirte Carbolsäure anatomisch auf's Hirn wirkt; sollten dabei Gerinnungen in den Blutbahnen des Hirns auftreten, so könnte dadurch allerdings auch die Entstehung solcher Herde vermittelt werden. Das Alles ist vorläufig in Dunkel gehüllt.

An diese reihen wir noch einen Fall von einer schweren Carbol-Intoxication mit Ausgang in Genesung bei einer älteren Frau.

Bei einer Frau von 50 Jahren wurde am 20. April Morgens ein ausgedehntes Carcinom der Mamma nebst infiltrirten Achseldrüsen exstirpirt. Die Operation wurde von einem meiner Assistenten in meiner Abwesenheit ausgeführt und soll nahezu zwei Stunden gedauert haben; 2procentiger Dampfspray während der ganzen Zeit der Operation; Verband mit Lister-Gaze. Patientin hatte sich bereits ganz aus der Narkose erholt. Im Laufe des Nachmittags wird sie sehr unruhig, die Extremitäten und das Gesicht sehr kalt, Puls kaum fühlbar. Fortwährender Drang zum Stuhl und zur Urinentleerung. Es wird Schwefelsäure gegeben. Gegen Abend mehrmaliges Erbrechen, Bewusstlosigkeit. Erst am anderen Morgen erholt sich die Patientin. Der Harn ist schwarz und bleibt so noch einige Tage lang, nachdem schon alles Carbol aus den Verbänden entfernt war.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Versuche **über die Nachweisbarkeit des Strychnin in verwesenden Cadavern** lieferten H. Ranke folgende Resultate: Es gelang drei auf dem Gebiete gerichtlich-chemischer Untersuchung erfahrenen Professoren der Chemie nach verbessertem Stas'schen Verfahren nicht, in mit 0·1 Strychninum nitricum (einer auch für Menschen tödtlichen Gabe) vergifteten Hunden, welche 100, beziehungsweise 130, 200 und 330 Tage vergraben waren, Strychnin auf chemischem Wege mit Sicherheit nachzuweisen. Die Gegenwart des Giftes liess sich jedoch aus dem bitteren Geschmacke noch vermuthen, selbst in Extracten aus Hunden, welche 330 Tage lang in der Erde gelegen hatten. *Die physiologische Reaction* des Strychnin dagegen ist unendlich viel feiner als die chemische. Frösche, denen das im kalten Wasser Lösliche der gewonnenen Extracte unter die Rückenhaut eingespritzt wurde, verfielen nach wenigen Minuten in heftigen Tetanus. In Beziehung auf die physiologische Strychninreaction war es ohne Belang, ob die Cadaver in wasserdurchlassendem oder wasserundurchlassendem Boden begraben lagen. Extracte, welche aus sehr faulen Cadavern dargestellt wurden, brachten bei Fröschen eine ermüdende und betäubende, auch die Herzthätigkeit schwächende und verlangsamende Wirkung hervor, wodurch die Strychninwirkung hintangehalten und theilweise verdeckt werden konnte. Diese Wirkung wohnte den aus dem Darme dargestellten Extracten am stärksten inne, war weniger stark in den aus dem Magen dargestellten und am geringsten in den aus Leber und Milz bereiteten Auszügen. Dagegen trat in letzteren die physiologische Strychninwirkung am reinsten zu Tage; Leber und Milz sind daher, wie dies vom chemischen Nachweise des Strychnin schon längst bekannt ist, auch für den physiologischen Nachweis dieses Giftes von hervorragender Wichtigkeit. Die Todtenstarre nach Strychnin-Vergiftung trat in keinem der von Ranke beobachteten Fälle sofort nach dem Tode ein, sondern entwickelte sich durchschnittlich erst nach etwa 50 Minuten. Diese Starre war bei allen mit Strychnin vergifteten Hunden stark entwickelt, zeichnete sich aber nicht durch besonders lange Dauer aus. (Virchow's Archiv, Bd. 75, 1. Heft, 1879.) **Tr.**

Berichtigung.

In No. 1 und 2 dieser Zeitung ist im Artikel: Gedanken und Reflexionen eines Anhängers der Pilztheorie über die orientalische Pest von W. Albert Haupt in Chemnitz, an verschiedenen Stellen irrthümlich „Schigomyceten" gedruckt worden; es ist dafür zu lesen: *Schizomyceten.*

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Hierzu Sach- und Namen-Register des 98. Bandes.

Bd. 99. Leipzig, den 29. Juli 1879. **№ 5.**

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bekanntmachung.

Die 47. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands (Eingetragene Genossenschaft) wird zufolge des Beschlusses der vorjährigen Versammlung

am 9. und 10. August 1879 in Hannover

Rudolph's Hôtel, Georgenstr. 26,

abgehalten, und werden die Herren Collegen und Vereinsmitglieder zu zahlreichem Erscheinen hiermit freundlichst eingeladen.

Tagesordnung.

Am 9. August Abends 7 Uhr:

1) Vereinsbericht.
2) Rechnungsablegung des Fondsverwalters und des Verwalters der Wittwencasse, sowie der Verwalter des Leipziger und des Berliner Spitalfonds; Wahl einer Revisionscommission.
3) Wahl des Fondsverwalters und des Cassirers für die Eintrittsgelder und Beiträge, resp. Bestätigung derselben.
4) Neuwahl, resp. Bestätigung der Institutsärzte.
5) Bericht über die Vereinsbibliothek.
6) Bestimmung des nächstjährigen Versammlungsortes und Präsidenten.

Anträge:

1) Antrag des Dr. Lewi:

„Der Centralverein wolle den seiner Zeit gefassten Beschluss über die fernere Nichtzulassung von nichtärztlichen Mitgliedern in diesen Verein mittelst motivirter Beschlussfassung für nicht länger giltig erklären und demgemäss die früheren diesbezüglichen Statuten des Vereins einfach wieder in Kraft treten lassen."

2) Anträge des Dr. Walz: Der Homöopathische Centralverein beschliesst:

a. „Der alte Homöopathische Centralverein Deutschlands mit Laien und Aerzten soll fortbestehen mit jährlich wechselnder Residenz. Ihm läge die politische und volkswirthschaftliche Pflege der Homöopathie, Gründung von Hospitälern u. s. w. ob."

b. „Ein neuer ärztlicher Centralverein mit festem Sitze in Berlin und Ausschluss der Laien soll gegründet werden; Ziel Pflege der Wissenschaft."

3) Anträge des Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin:

a. „Interpellation an das Präsidium, resp. das Leipziger Directorialmitglied, betreffend den Beschluss vom 9. August 1877 in Bezug auf künftige Nichtaufnahme von Laien in den Centralverein; event. über Schritte bei der Königl. Sächsischen Regierung zur Ausführung des betreffenden Beschlusses."



b. „Jeder in den Centralverein Aufzunehmende muss sich so zeitig melden, dass sein Name in der Tagesordnung genannt wird; derselbe unterliegt in der Abendsitzung der Ballotage und bedarf zur Aufnahme der absoluten Majorität.“

c. „Antrag auf Statutenänderung: Die Bestimmung, dass ein Directorialmitglied in Leipzig ansässig sein muss, wird hierdurch aufgehoben.“

4) Antrag des Dr. Lorbacher:

„Auf zweimalige Abstimmung in zwei aufeinander folgenden Centralvereins-Versammlungen über Veränderungen der Vereinsstatuten.“

5) Antrag des Dr. Lorbacher:

„Auf Ernennung eines Revisor zu einer jährlich einmal vorzunehmenden ausserordentlichen Revision der Vereinsfinanzen.“

Tagesordnung.

Am 10. August Morgens 9 Uhr:

1) Festrede, gehalten von Dr. Walz in Frankfurt a. O.
2) Bericht über die Leipziger Poliklinik.
3) Vortrag des Vorsitzenden.
4) Antrag des Geh. Medicinalrath Dr. Goullon sen. in Weimar:

„Der Homöopathische Centralverein Deutschlands wolle beschliessen, dass er die sogenannten „Elektrisch-homöopatischen Arzneimittel“ eines Grafen Mattei, wie sie von der Schweiz aus und sonst empfohlen und zu verbreiten gesucht werden, für einen der Homöopathie nicht im Entferntesten angehörenden Geheimmittel-Schwindel erkläre, und dass er diese Erklärung wenigstens in *einem* vielgelesenen Blatte sowohl Süd- als Norddeutschlands veröffentliche.“

Festessen in Rudolph's Hôtel, Georgenstr. 26.

Das Präsidium des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands.

Medicinalrath **Dr. Baehr**, Hannover. Geh. Medicinalrath **Dr. Goullon**, Weimar.

Dr. med. Lorbacher, Leipzig.

Zur Notiz. Als Absteigequartiere werden den Mitgliedern Rudolph's Hôtel, Georgenstr. 26, Kasten's Hôtel, Georgshalle, und Victoria Hôtel, Georgenstr., empfohlen. Anmeldungen der Ankunft erfolgen am besten in der Wohnung des Vorsitzenden Dr. Bähr, welche in der Nähe des Sitzungslocales, Georgsplatz No. 1. I, sich befindet.

Nachwort der Redaction.

Diese Einladung zur Versammlung des Centralvereins, mit welcher er zugleich die Feier seines 50jährigen Bestehens begeht, begleiten wir mit dem Wunsche, dass wir diesen Tag im Sinne und Geiste der Stifter würdig begehen mögen. Einmüthig und begeistert für die erkannte Wahrheit standen sie fest vereint um den Gründer unseres Heilsystems mit dem ernsten Vorsatze, dasselbe nach Aussen wie nach Innen zu fördern und zu vertheidigen. Und sie haben treulich Wort gehalten, und Verfolgungen, Hohn und Spott ruhig über sich ergehen lassen. Wenn nun diese Begeisterung naturgemäss auch längst verraucht ist, und es nicht ausbleiben konnte, dass die dem Menschen, namentlich aber uns Deutschen angeborne Skepsis, die materialistische Richtung unserer Zeit, welche sich auch in der medicinischen Wissenschaft geltend machte, die neue Lehre zu bekriteln und zu bemängeln begannen, und namentlich in neuester Zeit die glänzenden und in die Augen springenden Erfolge auf dem Gebiete der Chirurgie Manchen unter uns nicht zur richtigen Erkenntniss und Würdigung der Vorzüge unserer Heilmethode kommen liessen, und ihn abhielten, in die Tiefe derselben einzudringen, so fühlen wir uns doch Alle, die wir uns Homöopathen nennen, eins in dem Gefühle der Dankbarkeit und Verehrung für unsern Meister, und der Bewunderung des grossen Werkes, welches er geschaffen. Und wie sollte es auch anders sein? Verdanken wir es nicht ihm, dass wir der leidenden Menschheit schnellere und bessere Hülfe bringen können, als es nach den bisherigen Heilwegen möglich war? Wer unter uns möchte die schönen und befriedigenden Erfolge missen, welche er der Befolgung der Vorschriften Hahnemann's verdankt? Nun wohlan, bethätigen wir unsere Dankbarkeit dadurch, dass wir uns fest um unser Banner Similia similibus schaaren, lassen wir uns nicht blenden, und durch den aus dem andern Lager herübertönenden Sirenengesang von unserem Wege hinweglocken! Geben wir unseren Schatz nicht für Regenwürmer hin! Möge die fünfzigjährige Jubelfeier unseres Vereins uns auf's Neue recht eindringlich an unsere Pflicht erinnern, unsere Sache nach Aussen wie nach Innen zu fördern. Dann wird auch Jeder, dem es Ernst damit ist, zur Versammlung mit-

dem festen Vorsatze kommen, das Seinige dazu beizutragen, um den, namentlich in den letzten Jahren hervorgetretenen Zwiespalt zu beseitigen und jedem Versuche, denselben zu vergrössern, von welcher Seite er auch komme mit Energie entgegenzutreten. Bedenke ein Jeder, dass durch fortgesetzten, namentlich persönlichen Hader, die beste Sache discreditirt und zu Grunde gerichtet werden kann. Unsere kleine Schaar hat ja vor Allem Ursache, fest zusammenzustehen, um den Angriffen unserer mächtigen und zahlreichen Gegner Widerstand zu leisten. Nehmen wir also in die zweite Hälfte des Jahrhunderts Nichts mit hinüber, was uns trennen kann, sondern seien wir ein einig Volk von Brüdern!

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Fortsetzung.)

I. Carbo vegetabilis.

Bevor ich auf meine Untersuchungen der Kohle eingehe, muss ich den geneigten Leser noch einmal mit der Methode behelligen, die ich für die vorzüglichste halte, um ein Präparat herzustellen, das allen Anforderungen für eine genaue Untersuchung mir am besten zu entsprechen scheint.

Es ist die von Wesselhoeft auch empfohlene Auflösung einer geringen Quantität der Verreibung in destillirtem Wasser, wobei man mit einiger Vorsicht den störenden Einfluss des Milchzuckers ganz vermeidet. Es genügt bis zur dritten Decimalverreibung ein Häufchen von 2 Mm. Durchmesser, um das Gesichtsfeld mit Theilchen des verriebenen Stoffes so auszufüllen, dass ein Suchen unnöthig ist, und man grosse und kleinste Theilchen zugleich bequem übersehen kann. Ein gewöhnlicher Tropfen Wasser genügt, um diese Quantität vollkommen zur Auflösung zu bringen. Ich zerreibe zunächst den Milchzucker im Wassertropfen mit einem Cylindergläschen so lange, bis das Auge kein ungelöstes Theilchen mehr wahrnimmt, treibe dann auf dem Objectglase den Tropfen mit dem Gläschen soweit auseinander, dass er eine grössere Fläche bedeckt, als das Deckgläschen, wobei ich nöthigenfalls noch etwas Wasser mit dem Cylyndergläschen zufüge.

Unter fortwährendem Umrühren erwärme ich nun den Objectträger höchstens bis zu dem Augenblick, dass der Rand des Wassers sich weisslich zu säumen anfängt, und bedecke dann das mit etwas Wasser in der Mitte befeuchtete Deckgläschen darauf, drücke es bei fortgesetzter Erwärmung mit einem Glasstäbchen fest, bis sich keine Flüssigkeit mehr am Rande des Deckgläschens heraustreiben lässt.

Es ist dann auch das Wasser um das Deckglas herum verdunstet, und dieses durch den ringsherum krystallisirten Milchzucker fixirt. Nur ausnahmsweise findet man in einem so hergestellten Präparat noch ein Theilchen Milchzucker, übrigens hat man eine ganz klare Flüssigkeit, in der sich die kleinsten Stofftheilchen munter tummeln, was ihre Beobachtung indessen nicht im geringsten stört.

Hat man durch die Untersuchung der Decimalverreibungen erst die verschiedenen Formen des verriebenen Stoffes gründlich kennen gelernt, so mag man bei den Centesimalverreibungen immerhin gesättigte Lösungen anwenden, da dann der Milchzucker in seinen ohnehin bekannten Gestaltungen nicht mehr stört

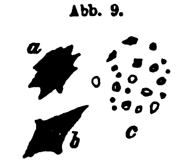
Ich bin hierüber so ausführlich gewesen, um im Mikroskopiren weniger geübten Collegen Nachprüfungen zu erleichtern, was ich auch bei der nachfolgenden Beschreibung im Auge behalten habe.

1) Carbo vegetabilis °1. Marggraf.

Bei vierhundertfacher Vergrösserung sieht man bei durchfallendem Lichte zahlreiche grössere und kleinere schwärzliche Platten von unregelmässiger Gestalt, meist mit scharfen Ecken.

Der grösste Durchmesser betrug $^1/_{20}$ Mm. In zwei Platten des Präparats konnte ich ein Loch von etwa $^1/_{1000}$ Mm. Durchmesser entdecken, durch welches das Licht des Spiegels fiel. Wesselhoeft und Haupt geben die Farbe als tief schwarz an, man sieht indessen bei allen Stückchen der Kohle die schwärzere Scala des Ocularmikrometers deutlich auf dem dunklen Hintergrunde, den die Platte bildet. Die Oberfläche der Platten ist nicht eben, was bei den grösseren sich dadurch herausstellt, dass eine Seite verschwimmend erscheint (s. Abbildung 9 a), während die gegenüberstehende sich scharf abgrenzt, und zweitens dadurch, dass manche Platten stellenweise bräunlich durchscheinen (s. Abbildung 9 b), was Haupt auch bei einzelnen Platten gesehen hat, die er wegen ihrer kaffeebraunen Farbe für sehr dünn hält.

Abb. 9.



1200fache Vergrösser.

Bei richtiger Drehung der Mikrometerschraube wird die verschwimmende Seite bei a scharf begrenzt, während die entgegengesetzte verschwimmend erscheint.

Die Kohlentheilchen finden sich in allen Abstufungen bis zu den unter c gezeichneten.

Die von etwa $^1/_{1000}$ Mm. und kleiner erscheinen schon durchsichtig, ähnlich wie die Goldkörnchen von gleicher Grösse. Nähert man die grösseren unter ihnen, die in blauem Lichte glänzen, während die Goldkörnchen grünglänzend sind, dem Focus, so erscheinen sie schwarz und bei fortgesetzter Bewegung nach oben wieder bräunlich durchsichtig. Letzteres ist bei den kleinsten von $^1/_{2000}$ Millimeter und kleiner nicht der Fall. Der schwarze Punkt verschwimmt, ohne sich wieder aufzuhellen.

2) Carbo vegetabilis °2. Marggraf.

Die grössten Kohlenplättchen hatten einen Durchmesser von 1/50 Mm., und waren nicht so scharfkantig zum Theil, wie bei der ersten Verreibung. Einzelne kleinere waren bräunlich durchscheinend, einzelne mit durchscheinenden Körnchen gesäumt. Hier und da waren durchscheinende Körnchen Perlschnur ähnlich aneinandergereiht, auch wohl zu zweien oder dreien aneinanderhängend.

Abb. 10.



1200fache Vergrösserung.

Einige grössere Stückchen zum Theil hellbraun durchscheinend, schwarzfleckig, waren ausgebuchtet mit körnigen Ecken. (S. Abbildung 10 a. b. c.)

Die bei 9 c abgebildeten Körnchen waren mindestens zehnmal so zahlreich als bei °1.

3) Carbo vegetabilis °3. Marggraf.

Diese Verreibung unterschied sich von der vorigen durch das häufige Vorkommen von gruppirten und einzelnen Kohlenkörnchen mit getrübten Stellen und Schattenpünktchen zum Theil dazwischen, auch wohl durch eine Masse scheinbar aneinander hängend von stärker das Licht brechender Kraft als die Zuckerlösung, weil sie etwas heller erschien. Ich halte diese Masse für Milchzucker, der sich zuweilen ohne Krystallform ausscheidet. Ein anschauliches Bild dieser Gruppirung hat man durch 10 d. Die eckigen grösseren Kohlenstückchen, deren Undurchsichtigkeit nicht verändert erschien, waren nicht immer im Sehfelde, mitunter jedoch bis zu sechs Stückchen.

4) Carbo vegetabilis °°3. Marggraf.

Die gründliche Durchsuchung des Präparats war eine mühevolle Arbeit, da es minutenlangen Suchens bedurfte, bevor es gelang, Kohlentheilchen bei 1200facher Vergrösserung in das Sehfeld zu bringen. Ich habe in demselben nur fünf grössere Stückchen finden können. Von den kleinen leuchtenden Punkten waren höchstens 50 auf einmal im Sehfelde zu erblicken. Bei 10 e sind die verschiedenen Formen abgebildet, die ich habe entdecken können.

5) Carbo vegetabilis °3. Peters.

Ist mehr grau gefärbt als °3. Marggraf, und hat dieselbe Färbung, wie die von mir gefertigte Verreibung mit Sacch. album. Wahrscheinlich ist nach der ersten und zweiten Verreibung der Mörser nicht ausgewaschen worden, was auch von mir unterlassen ist, und dadurch die dunklere Färbung von °3. verursacht worden.

Von °3. Marggraf unterscheidet sich diese Verreibung dadurch, dass die durchsichtigen Körnchen nicht von mir zusammengedrängt aufgefunden sind, wie bei 10 d, sondern immer nur einzeln, höchstens einmal zu dreien (s. Abbildung 10 e), was nur in spröderer Beschaffenheit der Kohle liegen kann.

6) Carbo pini sylvestris.

Um allen Einwänden der möglichen Verwechselung mit Milchzucker, Verunreinigungen desselben, Staubtheilen aus der Luft bei Verreibungen, vom Mörser oder der Keule, etwa abgeriebenen Porcellantheilchen, unreinen Theilen in und am Objectiv von vorn herein die Spitze abzubrechen, wurde nachfolgender Versuch gemacht unter sorgfältiger Beobachtung aller Cautelen, deren Aufzählung man mir wohl erlassen wird.

Aus der Mitte eines gut ausgeglühten Kohlenstückes wurde ein Theil mit der Hand zerbröckelt, und der durch die Zerbröckelung den Theilen anhaftende Kohlenstaub auf einen Objectträger abgeklopft. Dieser wurde noch einmal abgeklopft, um die gröberen Kohlentheilchen zu entfernen, und ohne Deckgläschen sogleich untersucht.

Die mikroskopische Untersuchung ergab sämmtliche Formen, die bei der Untersuchung der ersten Verreibung beschrieben sind. Bei durchfallendem Lichte hatten einige Stücke die Farbe eines Rauchtopas oder einer gegen die Sonne gehaltenen schwach mit Lampenschwarz gefärbten Glasscheibe (s. Abbild. 11 a), einzelne Stücke waren am Rande theilweise vollkommen durchsichtig wie Milchzucker (s. Abbildung 11 b). Einzelne Stücke waren rauchtopasähnlich durchscheinend gekörnt, mit Körnchen von etwa 1/1500 bis 1/2500 Mm. Durchmesser (s. Abbildung 11 c). In grosser Menge fanden sich einzelne Körnchen bräunlich durchscheinend bis weiss durchsichtig, etwas grösser, zum Theil auch wohl noch kleiner als die Körnchen des bei c. abgebildeten Kohlenstückchens (s. Abbildung 11 d).

Abb. 11.



1200fache Vergrösserung.

Um die Wirkung der Verreibung der reinen Kohle ohne Zusatz beobachten zu können, und dadurch einen Vergleich mit den Hahnemann'schen Verreibungen zu haben, stellte ich eine solche durch eine Stunde lang fortgesetzte Reibung eines Theelöffel voll grob zerkleinerter Kohle her. Wegen der leichteren Zerreiblichkeit der Kohle waren wenig grössere Stückchen, als die bei 11 d gezeichneten noch vorhanden. Was als schwarze Klümpchen erschien, waren zusammengeballte Körnchen. Zwischen diesen scharf geränderten Kohlenstückchen befanden sich noch unzählbar viele Körnchen mit kaum sichtbarem verschwimmenden Umriss bei durchfallendem Lichte schwach leuchtend und bei Drehung der Mikrometerschraube sich schnell in einen matten verschwimmend hellgrauen Schattenpunkt verwandelnd, wie sie bei 10 d und e zum Theil abgebildet, und ähnlich bei den Verreibungen des Goldes beobachtet sind. Wegen ihrer Kleinheit und ihres verschwimmenden Umrisses war eine Messung dieser Kohlentheilchen nicht mehr möglich, die die Grenze des Sichtbaren erreicht hatten.

Die für sich allein geriebene Kohle bot keine Unterschiede für's Auge unter dem Mikroskop, sei es, dass sie

trocken auf den Objectträger gebracht, sei es, dass sie mit Wasser oder Glycerin gemengt war; es war nur auffallend, dass dies Kohlenpulver mit Wasser eine lebhafte Molecularbewegung zeigte, während es in Glycerin kein noch so kleines Theilchen Molecularbewegung zeigte, die doch in einer Mischung von Glycerin mit Goldpräcipitat mehre Tage angehalten hatte.

Es geht daraus hervor, dass Glycerin wohl eine physische Molecularattraction auf fein zertheiltes Gold, nicht aber auf fein zertheilte Kohle ausübt, mit andern Worten, dass wohl Gold, aber nicht Kohle in Glycerin löslich ist.

Begreiflicher Weise hat das nicht Bezug auf die mikroskopisch noch sichtbaren Theile; wer will aber behaupten, dass das, was mikroskopisch nicht mehr sichtbar ist, nicht existirt? Es genügt, dass wir die Atomenbewegung an den dabei fortgerissenen sichtbaren Theilen erkennen!

(Fortsetzung folgt.)

Krankengeschichte

von

Dr. Enderling in Gülzow.

Mein Sohn ist jetzt 16 Jahre alt, und wenn er von Geburt an stets auch nur schwächlich und klein war, so ist er doch nie erheblich krank gewesen ausser einer schweren mit Icterus complicirten Diphtheritis in seinem 6. Jahre, die ich damals, nachdem sich eine zweitägige örtliche Behandlung erfolglos gezeigt hatte, mit Mercur. solub. in 5 Tagen vollständig beseitigte. Im Herbst 1877 wurde er in Greifenberg, wo er sich zum Besuche des Gymnasiums aufhielt, von den dort herrschenden Masern, jedoch nur leicht befallen, ohne während des Verlaufes derselben von der gewohnten Lebensordnung abzuweichen, so dass namentlich an ein Vermeiden der rauhen Herbstluft nicht gedacht wurde. Kurze Zeit darauf wurden Oberlippe und Nase dick und es entwickelte sich eine Conjunctivitis bulbi et palpebr. mit einer leichten Randkeratitis, die den dagegen in Anwendung gezogenen Umschlägen in kurzer Zeit wich, jedoch aber wunde Stellen am Hornhautrande zurückliess, die lange Zeit ohne jede Exacerbation bestanden und endlich nach längerer, jedoch sehr unregelmässiger Anwendung von Silicea 6. heilten. Im Sommer v. J. hatten sich indess von Neuem wunde Stellen gebildet, zu denen während der Ferien eine so heftige Keratitis und Conjunctivitis mit enormer Lichtscheu trat, dass die Heilung volle 6 Wochen in Anspruch nahm. Die Mittel waren Hepar sulph., Apis und Merc. corros. Am 1. October verliess nun der Patient das Gymnasium und trat in Gollnow in Pension, wo er bereits im November wieder an den Augen erkrankte und alsbald von einem dortigen Arzte in Behandlung genommen wurde. Nach etwa 3wöchentlicher Behandlung mit Atropin-Einträufelungen, Salben und Leberthran hatte das Leiden einen so gefahrdrohenden Grad erreicht, dass mir der betreffende Arzt mittheilen liess, er wage es nicht, die Krankheit weiter zu behandeln und würde in meiner Stelle den Kranken einer Klinik übergeben. In Folge dessen reiste meine Frau am 15. December nach Gollnow und meiner Anordnung gemäss, sofort nach Stettin, um ihn dem Special-Augenarzt Dr. Schleich und dann einem homöopathischen Arzte vorzustellen. Am 17. December kam er hier an und zeigte folgendes Krankheitsbild: Keratitis mit sehr heftiger Photophobie; zugleich Conjunctivitis bulbi et palbebrarum, so dass die Conjunctiva wie ein dicker rother Wall dem Bulbus aufliegt. Das rechte Auge, an welchem die Keratitis mehr als centrale auftritt, ist viel heftiger afficirt, als das linke, an welchem die Cornea noch vollkommen durchsichtig ist, während sie am ersteren schon eine beträchtliche Trübung zeigt; an beiden Phlyctänen am Hornhautrande. Nase und Oberlippe sehr dick. Schmerz gering, aber drückend in den Augen wie von grossen Sandkörnern. Während des Gebrauches der mitgebrachten Mittel: Aconit, Apis und Hepar sulph. hatte sich in etwa 10 Tagen insofern eine bedeutende Verschlimmerung entwickelt, als die Cornea in der Mitte der Pupille, bis zum obern Rande derselben hervorgewölbt und zugespitzt erschien, so dass ein Durchbruch derselben mit Vorfall der Iris zu befürchten stand; in dieser Hervorwölbung ein Bluterguss, etwa von der Grösse eines Stecknadelknopfes, der bald eine mehr diffuse Form annahm, dabei ziemlich starker Thränenfluss. Auf den nun erneuten Bericht erfolgte die Weisung, den bisher gebrauchten Mitteln noch Mercur. solub. hinzuzufügen. Da mir der Wechsel der vielen Mittel durchaus nicht gefallen wollte, so vertauschte ich eigenmächtig den Merc. solub. mit sublim. 4. und wandte mich bald darauf an den Herausgeber dieser Zeitung, wohin mich ohnehin das grössere Vertrauen zog. Dessen Verordnung (Brief vom 13. Januar) lautete auf Mercur. praecip. rub. 4. und als Zwischenmittel Calc. carb. 30. Schon gegen Ende des Monats hatte sich eine so erhebliche Besserung herausgestellt, dass der Bluterguss, sowie die beängstigende Hervorwölbung der Cornea inmitten der Pupille geschwunden waren, wenn auch an dieser Stelle ein centraler hellgrauer Fleck zurückgeblieben war; auch die Entzündung, sowie die Lichtscheu waren bis auf einen geringen Rest an beiden Augen gewichen, uud es wurde nun der Präcipitat, in seltenen Gaben, sowie des skrophulösen Grundleidens wegen, auch Calc. weitergegeben. Etwa 14 Tage später entwickelte sich nun gleichzeitig mit den Erscheinungen des Mercurialismus, als: bedeutender Speichelfluss, Lockerwerden der Zähne mit schmerzhaften Empfindungen in denselben, übler Geruch aus dem Munde, Halsschmerzen, grosse Tagesschläfrigkeit bei starker, nächtlicher Unruhe, die ihn meist für längere Zeit aus dem Bette trieb und sehr unruhigem Schlafe, eine so hochgradige Verschlimmerung, dass das vorhergegangene Leiden dagegen fast leicht hätte erscheinen können. Jetzt war das linke Auge das gefährlicher erkrankte, indem die ganze Pupille wie eine blutige Masse erschien, während sich einzelne Blutstreifen bandartig durch die Cornea bis zum äussern Rande derselben hinzogen. Da-

bei erschien die Cornea in beiden Augen derart bräunlich grau getrübt, dass die Farbe der Iris nicht zu unterscheiden war. Die übrigen Erscheinungen waren die bei dem ersten Anfalle beobachteten, nur noch höher gesteigert. Bei dem Hervortreten der Mercur-Symptome setzte ich denselben natürlich sofort aus und erstattete dem Obengenannten Bericht darüber, worauf er mir als Gegenmittel Nitr. acid. und gegen das Augenleiden Arsenic. 30. sandte. Die Mercur-Symptome schwanden nun nach und nach in etwa 10 Tagen vollständig, nur an den Augen zögerte die Besserung, was übrigens bei dem ganzen Charakter der Krankheit kaum auffallen konnte. Da gab ich dem Kranken eines Tages, nach einer auf S. 748, Bd. II, von Kafka's homöop. Therapie befindlichen Notiz, versuchsweise eine Gabe Phosphor, jedoch in der 80. Verdünnung zu 5 Streukügelchen (vor 2 Jahren von Herrn Dr. Katsch in Cöthen bezogen), und bereits am andern Tage hatte sich wunderbarer Weise die Lichtscheu derart gemindert, dass der Patient aus dem gänzlich verfinsterten Zimmer in ein anderes, nur mässig verdunkeltes kommen und sich ohne namhafte Beschwerde längere Zeit darin aufhalten konnte. Von nun an schritt die Besserung stetig vorwärts, weshalb ich den Phosphor nicht wiederholte, sondern neben dem Fortgebrauche des Arsenic. bis die entzündlichen Erscheinungen vollständig geschwunden waren, die Calcarea in selteneren Gaben fortsetzte. Nach wenigen Wochen war die Besserung soweit vorgeschritten, dass die Entzündungserscheinungen vollständig geschwunden waren und die Cornea auf beiden Augen ihren alten Glanz wieder erlangt hatte; nur waren auf beiden Pupillen hellgraue Flecke zurückgeblieben, die das Sehen sehr beeinträchtigten, am ausgebreitetsten und somit störendsten am rechten Auge, gegen welche Calcarea in seltenen Gaben fortgebraucht wurde. Bald darauf entwickelte sich, was ich noch nicht mitgetheilt hatte, an der rechten Hüfte eine handbreite Bläschengruppe, die sich bald als Zoster kennzeichnete und sofort durch einzelne Andeutungen das Bestreben zu erkennen gab, nach dem Kreuzbeine weiter zu kriechen. Die Form der Blasen, die den Vaccinepusteln vollkommen glichen, bestimmte mich, ihm Thuja 30. zu geben, doch ohne jeden Erfolg. Zwei Tage später hatte sich der Ausschlag noch weiter ausgebreitet und unter der zuerst aufgetretenen war nun eine neue in der Entwickelung begriffene Bläschengruppe. Jetzt bestimmten mich die heftig brennenden Schmerzen, die dem Kranken die Nachtruhe raubten, dazu, demselben Ars 30. zu geben, und zu meinem grossen Erstaunen hatte die eine, Abends verabreichte Gabe von 5 Streukügelchen den Erfolg, dass nach einer ruhiger verbrachten Nacht am Morgen die Schmerzen geschwunden waren, die neu entstehende Bläschengruppe abortiv zu Grunde ging und die älteren ohne weitere Beschwerde, als das unvermeidliche Spannen in der Haut, in kurzer Zeit mit Hinterlassung tiefer Narben, eintrockneten. Gegen die Hornhautflecke habe ich bisher alle 3—4 Tage eine Gabe Calcarea gegeben, wobei dieselben auch bereits fast zur Hälfte geschwunden sind, bis vor 14 Tagen urplötzlich wieder eine Exacerbation drohte. Es zeigte sich nämlich eine Phlyctäne am innern Hornhautrande des linken Auges, von welcher rothe Gefässbündel strahlenförmig nach dem innern Augenwinkel verliefen. Hepar sulph. 30. Verr. (von Marggraf), jeden Abend zu einer Gabe, beseitigte jedoch die drohende Gefahr in 8 Tagen wieder vollständig.

Wenn, wie aus dem Vorliegenden hervorgeht, auch noch keine vollständige und gründliche Heilung des Leidens erzielt ist, welche man bekanntlich erst dann annehmen kann, wenn die skrophulöse Disposition vollständig getilgt ist, so glaubte ich doch mit der Veröffentlichung der Krankengeschichte nicht länger zurückhalten zu sollen, da sie einen neuen Beweis für die schnelle Wirkung der hohen Verdünnungen in passenden Fällen, welche ja leider von Vielen unter uns noch bezweifelt wird, liefert.

Literarische Anzeige.

In dem bekannten Verlage von August Hirschwald in Berlin wird in allernächster Zeit eine **„Zeitschrift für klinische Medicin“** in zwanglosen Heften, von denen je drei einen Band zum Preise von *M.* 16. — bilden, erscheinen. Die Herausgeber dieser Zeitschrift sind zwei Männer, deren Namen guten Klang in der medicinischen Welt haben, nämlich

1) der Geh. Ober-Medicinal-Rath und vortragender Rath im Ministerium, Director der medicinischen Klinik in der Charité, Prof. Dr. med. Fr. Th. Frerichs in Berlin,
2) der Geh. Medicinal-Rath, Director der propädeutischen Klinik, Prof. Dr. med. E. Leyden in Berlin.

Diese beiden Namen allein genügen, um die Aufmerksamkeit der ganzen medicinischen Welt auf das neue Journal zu lenken, und die homöopathischen Aerzte werden über die Richtung, welche dasselbe innehalten soll, alle Ursache zu grosser Genugthuung haben.

Als vor ca. 20 Jahren der verstorbene Prof. Bock *die Therapie ein trauriges Anhängsel der medicinischen Wissenschaften* zu nennen nicht müde wurde, mochte man diesen schroffen Ausspruch für eine individuelle Anschauung dieses oft skurilen Herrn halten. Thatsächlich wurde diese Anschauung aber von dem überwiegend grössten Theile der herrschenden Schule getheilt, und wird, wie wir hinzufügen müssen, heute noch getheilt. Die Frerichs-Leyden'sche Zeitschrift will anderen Anschauungen Bahn brechen. Wir lassen daher den ausgegebenen Prospect sprechen:

Die Zeitschrift soll ein neues wissenschaftliches Organ sein, welches die Aufgaben der medicinischen Klinik verfolgen und nur ein geläutertes Material enthalten soll. Sie wird vorzugsweise grössere Original-Arbeiten von wissenschaftlichem Werthe zur Veröffentlichung bringen und alle Disciplinen umfassen, welche zur *„klinischen Medicin“* gehören. Sie wird dem Gesammtgebiete der

Pathologie und Therapie, der experimentellen Pathologie und der Diagnostik, der medicinischen Chemie und Pharmacologie, sowie *allen Zweigen der Therapie* (?) ihre Spalten öffnen, und somit die *Einheit* der *Pathologie* und *Therapie* vertreten, *die heutzutage fast in Gefahr ist, verloren zu gehen.*

Gewiss: die Einheit der Pathologie und Therapie ist seit anno Bock und der physiologischen Schule, deren Glaubenssatz ist, die heilende Wirksamkeit aller Arznei in Abrede zu stellen, stark in Gefahr gewesen, verloren zu gehen. Bezeichnender kann man die Umkehr von jenen Anschauungen nicht aussprechen. Aus diesem Grunde schon wird und muss allen Homöopathen die neue Zeitschrift willkommen sein. Wenn die Herausgeber nun sagen, sie werden das Blatt *„allen Zweigen der Therapie“* offen halten; soll das so zu verstehen sein, dass sie es der Homöopathie und der Heilmethode Rademacher's nicht verschliessen werden? — Die Erfahrung wird es lehren, wenn unsere bedeutenden Kliniker es versuchen, geeignete Beiträge zu liefern. Die Herausgeber laden dazu ein; denn im Prospect heisst es:

Die Beiträge werden von der Verlagshandlung mit 50 *M.* pro Druckbogen honorirt und zwar gleich nach dem Erscheinen des betreffenden Bandes. Ausserdem werden den Herren Mitarbeitern 15 Separatabdrücke ihrer Abhandlungen gratis geliefert. Beiträge werden unter der Adresse des Verlegers oder eines der Herausgeber portofrei erbeten. **Mdt.**

Lesefrüchte.

Fehlen der Milz. Am 6. December v. J., Abends, starb im Krankenhause zu Altona ein grosser, kräftig gebauter, muskulöser Klempner, 49 Jahre alt, welcher am 4. December v. J. zugleich mit seinem 15jährigen, an Typhus abdominalis leidenden Sohne aufgenommen wurde. Betreffs der Diagnose wurde des hohen Fiebers, einiger undeutlicher Roseolen und des Durchfalles wegen zunächst an Typhus abdominalis gedacht, zumal der Vater seinen Sohn gepflegt und gewartet haben wollte; doch war die Milz weder zu fühlen noch zu percutiren, und ergab die Untersuchung der Brust eine rechtsseitige Bronchopneumonie. Nachdem diese bei der am 7. December v. J. vorgenommenen Obduction constatirt war, wandten sich die untersuchenden Aerzte sogleich — immer noch im Verdacht auf Typhus abdominalis — zur Betrachtung der Milz. Obwohl sie seit langer Zeit, durch tägliche Sectionen belehrt, eine genaue Anschauung über Lage und Beschaffenheit der Organe zu besitzen glaubten, obwohl sie sich sagen mussten, dass die nun folgende Behauptung vielleicht das Lächeln einiger ihrer Herren Collegen hervorrufen würde, obwohl sie gerade deshalb mit grösster Sorgfalt sämmtliche Organe der Bauch- und Brusthöhle durchsuchten, fanden sie bei normaler Lage sämmtlicher übrigen Eingeweide — keine Milz, auch kein der Arteria lienalis entsprechendes Gefäss. (Berl. klin. Wochenschr. No. 6. 1879.) **Lb.**

Heisses Wasser als Blutstillungsmittel in der Chirurgie von Charles Keelley, chirurg. Assistent am West-London Hospital. Verfasser wendete heisses Wasser sehr oft mit günstigem Erfolge in der Epistaxis an und schrieb hierüber im Februar 1876 im „British medical Journal“ einen kurzen Aufsatz: Bei einer Amputation des Oberschenkels, die er am 3. Juli 1878 im West-London Hospital vornahm, war er nicht im Stande, durch Irrigation mit kaltem Wasser die parenchymatöse Blutung der Amputationsfläche zu stillen, hingegen wurde die Blutung durch Application von heissem Wasser (120 F.) sofort gestillt. Die Wirkung des heissen Wassers auf die Gefässnerven als Reiz bewirkt eine Contraction der Gefässwandungen. Bei Blutstillung post partum (Windelband) ist das heisse Wasser sehr wirksam und wurde diesfalls über seine Wirkung auf die Nervencentra hingewiesen, welche in der Uterussubstanz gelegen sind. Das heisse Wasser sollte in der operativen Chirurgie benützt werden, wenn es wahr ist, dass seine Blutstillungskraft grösser ist als die des kalten Wassers, oder wenigstens demselben an Wirksamkeit gleichkommt. Dann muss es noch aus anderen Gründen vorgezogen werden. Thatsache ist es, dass die kühnsten Operationen, die häufig geübten Ovariotomien nur dann mit glücklichem Erfolge ausgeführt werden, wenn die Zimmer-Temperatur warm ist, wenn das Bauchfell und die Gedärme vor Kälte und Luft geschützt werden. Gleich nachtheilig muss die Wirkung der Kälte bei anderen grösseren chirurgischen Operationen den Kranken sein. („The Practioner“, February 1879.) **Lb.**

Eine Unterlassungs-Sünde

würde ich begehen, wollte ich nicht so zu sagen kurz vor Thores Schluss mich eines kleinen Auftrags entledigen, welcher mir vor nahezu einem Jahre zu Theil wurde. Es schrieb nämlich am 5. August v. J. der um die Homöopathie hochverehrte Wiener College Dr. Gerstel an mich u. a.: „— — übernehmen Sie es gütigst mich bei der Versammlung zu entschuldigen und ihr meinen collegialischen Gruss zu bringen. Wenn nun Abwesende auch nicht stimmfähig sind, so kann ich es eben doch nicht unterlassen, meine Meinung und Ansicht über den voriges Jahr gefassten Beschluss zur Ausschliessung der Laien aus unserem Vereine Ihnen mitzutheilen, von dem Sie nach Gutdünken beliebigen Gebrauch machen können. — Ich halte diesen Beschluss, auch gelinde ausgedrückt, wenigstens für einen sehr übereilten und nicht wohlerwogenen. — Wenn der gegenwärtige wissenschaftliche Standpunkt der Medicin auch der tonangebende sein will, so kann sich dies nur auf die *Theorie* beziehen, während der praktische Theil der Medicin, wie ich dies auch in meinem Vortrage im hiesigen wissenschaftlichen Club *den*

gebildeten Laien gegenüber aussprach, absolut noch *gänzlich unwissenschaftlich* ist. Wir können also *nur* durch *unsere praktischen Erfolge* endlich trotz aller gegnerischen Wissenschaftlichkeit und trotz vornehmen Ignorireus von Seiten dieser unsere Sache zur Geltung und endlich auch zur Anerkennung und Würdigung von Seiten der Regierungen bringen. Und hierzu können wir also nur indirect durch *unsere Clientel* am meisten einwirken und das anzustrebende Ziel erreichen. Wir vergeben daher uns und unserer gerechten Sache durchaus *gar nichts*, wenn wir die Laien in unserem Bunde als geehrte Gäste und *Mitleidende* aufnehmen und nicht etwa in wissenschaftlich sein sollendem Hochdünkel vornehm auf sie herabsehen — Dixi et salvavi animam meam!"

Wir schliessen mit dem Wunsche, dass Herr College Gerstel dieses Jahr selbst in unserer Versammlung erscheinen möchte, um seine Ansicht mit noch grösserem Nachdruck mündlich verfechten zu können. Und wenn auch der fragliche Beschluss seiner Zeit auf legale Weise zu Stande gekommen ist, so haben wir doch eine zu gute Meinung von den Vertretern desselben, als dass wir glauben wollten, sie würden *um jeden Preis*, also namentlich auch **gegen** *eine neuerdings thatsächlich vorhandene Majorität* an der Ausführung desselben festhalten. Nicht das Beispiel Shylok's, sondern das des grossmüthigen Fugger möge ihnen vorschweben.

Weimar, den 17. Juli 1879.

Dr. Goullon jr.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 5. August 1879. **№ 6.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

I. Carbo vegetabilis.

(Fortsetzung.)

7) Carbo vegetabilis °3. Dr. Schwabe.

Farbe und Verreibung wie bei Marggraf. Die Form der kleinsten Theile ist unter 10 e abgebildet.

8) Carbo vegetabilis °°1.

Diese Verreibung ist seit dem Jahre 1856 in meinem Besitz. Ich habe dieselbe in dieser Zeit von einem jetzt verstorbenen allopathischen Apotheker entnommen, da das Regulativ vom Jahre 1843 die Beschaffung der ersten Verreibung vorschreibt für diejenigen, die das Recht zum Selbstdispensiren erlangt haben. Ich habe nie von derselben Gebrauch gemacht. Trotz einer gesättigten Lösung fand ich in derselben zuerst keine Kohle und glaubte schon, betrogen zu sein, als ich endlich nach langem Suchen ein Stück und später ein ganz kleines Stück entdeckte. Durchsichtige Körnchen waren nur sehr vereinzelt darin.

Ich muss annehmen, dass der Apotheker mir °°3. statt °°1. gegeben hat.

9) Carbo vegetabilis °5.

Diese und die folgende Verreibung sind von mir selbst mit raffinirtem Rohrzucker hergestellt worden, wie neuerlich College Sorge für besser hält wegen Verunreinigungen, die er im Milchzucker fürchtet. Ich hatte vor etwa zwanzig Jahren den Rohrzucker zu Verreibungen benutzt, weil er durch Zusatz von Spiritus nicht aus der Lösung ausgeschieden wird. Der Zucker war von mir vorher auf seine Reinheit untersucht. Die davon erhaltene Kohle verbrannte auf einem Platinbleche über einer Spiritusflamme geglüht, ohne den geringsten Rückstand. Ein Uebelstand bei den Verreibungen mit Rohrzucker besteht darin, dass er sich fester an Mörser und Keule anlegt, als Milchzucker. Die fünfte Decimalverreibung hatte noch eine ins Graue spielende Färbung, weil der Rückstand an Mörser und Keule bei den vorhergehenden Verreibungen nicht durch Auswaschen entfernt war.

In dem auf die gewöhnliche Weise hergestellten Präparate fanden sich ausser eckigen kleineren meist abgerundeten Bruchstücken, wie sie mehr eckig unter 9 a. b. abgebildet sind die unter 10 a. b. c. abgebildeten Formen. Anstatt der gekörnten (10 a) Einfassung kamen auch einige Stücke vor, die am Umriss undurchsichtig abgerundet und in der Mitte körnig durchscheinend waren (s Abbildung 10 f), auch ein Stückchen aus einem Kranz von durchscheinenden Körnchen (10 f). Aehnliche Stückchen werden sich auch unter den Verreibungen mit Milchzucker befinden, sind aber von mir nicht aufgefunden worden. Auch die Form 11 c war vertreten.

10) Carbo vegetabilis °4.

Diese Verreibung habe ich sechs Stunden hinter einander im Mörser ohne weiteren Zusatz reiben lassen. Es wurde eine möglichst dünne Schicht darauf auf einen Objectträger gebracht. Ausser lauter kleinen Zuckerkörnchen war nichts zu entdecken, da selbst die grösseren Kohlenstückchen vollkommen darin eingehüllt waren. Wegen der feinen Zertheilung des Zuckers erfolgte eine

Auflösung desselben auf einem Objectträger in einem Tropfen Wasser sehr schnell, und die Kohlentheilchen traten unter dem Mikroskop sehr deutlich hervor. Die Mehrzahl der undurchsichtigen überschritt $^1/_{500}$ Mm. nicht und ich habe nur ein einziges gefunden, das $^3/_{500}$ Mm. erreichte. Von den durchsichtigen waren solche, wie sie bei 10 g abgebildet sind, selten, nicht häufiger als die grösseren undurchsichtigen. Dagegen waren die bei 10 e abgebildeten kleinen sehr zahlreich. Selbst die nur schwach leuchtenden und mattgrauen verschwimmenden Schattenpunkte tummelten sich lebhaft umher, und machten sich dadurch bemerklicher. Die grösseren undurchsichtigen eckigen Stückchen waren mehr bräunlich durchscheinend, als bei °5., und bei vielen derselben liess sich die körnige Structur an den heller durchscheinenden Punkten in denselben erkennen. (S. Abbildung 10 f). Die mikroskopische Untersuchung einer in gleichem Verhältnisse hergestellten Lösung von pulverisirtem Rohrzucker auf dem Objectträger zeigte bei der Durchforschung unter derselben Vergrösserung (600 und 1200) ein vollständig leeres Gesichtsfeld, was bei der leichteren Löslichkeit des Rohrzuckers gegenüber dem Milchzucker vorauszusehen war.

Dieser Controlversuch schien mir jedoch geboten, um etwaige Einwendungen, dass die beschriebenen und abgebildeten Körnchen und Pünktchen möglicher Weise vom Zucker herstammen, von vornherein unmöglich zu machen. Die Stoffe, welche bei der Verreibung etwa hineingestäubt sein könnten, sind zu bekannt, als dass eine Verwechselung damit denkbar sein könnte.

Bemerkungen über die Untersuchung der Kohlenverreibungen bei auffallendem Lichte.

Um die kleinsten Kohlentheilchen bei auffallendem Lichte recht deutlich hervortretend zu sehen, bedarf es stärkerer Beleuchtung, als beim Gold. Es eignen sich daher nur Vergrösserungen von etwa 300, weil dabei die unterste Linse so weit vom Deckgläschen entfernt ist, dass die niedrig stehende Sonne die Kohlentheilchen unmittelbar trifft, und weil die stärkeren Vergrösserungen das Licht überhaupt bedeutend abschwächen. Die grösseren Kohlenstückchen erscheinen zum Theil schwarz mit hell leuchtenden Punkten besetzt, oder aus weissglänzenden, tiefschwarz eingefassten runden Körnchen zusammengesetzt oder schneeartig weiss von feinkörnigem Gefüge, je nach ihrer Dicke oder sonstigen verschiedenen Structur, wenn man die Beleuchtung so trifft, dass man einen tiefschwarzen Hintergrund hat. Die einzelnen Körnchen sind tiefschwarz eingefasst, ein glänzend weisses Licht aus der Mitte zurückstrahlend. Dies gilt nur von den grösseren Körnchen, die kleineren erscheinen ohne Einfassung, matter glänzend, und die kleinsten als weisse Pünktchen, allmälig in weissen Nebel übergehend.

Bei stärkerer Vergrösserung erlischt der Glanz und die kleinsten Pünktchen sind nur mit Anstrengung zu entdecken. So geschieht es, dass man bei günstiger Beleuchtung und dreihundertfacher Vergrösserung bei auffallendem Lichte wegen des Glanzes ebenso viel sieht, als bei 1200facher Vergrösserung bei durchfallendem Lichte, das weitab vom Fenster durchfallen muss, wenn man nicht die kleinsten Theilchen verschwimmen lassen will, und wo möglich aus einer hell erleuchteten Wolke fallen muss.

Der Glanz, welchen ein Kohlenstück auf seiner Bruchfläche dem blossen Auge zeigt, ist auch dem Kohlenstaube eigenthümlich. Er tritt hervor, wenn man einen fein bestäubten Objectträger auf dunklem Hintergrunde so hält, dass die Sonnenstrahlen von dem Kohlenstaube reflectirt das Auge treffen.

Den Glanz der Kohlenplatten unter Vergrösserung bei auffallendem Lichte haben schon Wesselhoeft und Haupt beschrieben. Dass die Oberfläche nicht immer eben ist, habe ich schon bei durchfallendem Lichte beobachtet und auch beschrieben. Man sieht dies jedoch auch bei auffallendem Lichte, z. B. daran, dass öfter eine Platte nur bis zur Mitte beleuchtet erscheint (s. Abbildung 11 α), während die Hälfte das Licht nicht reflectirt. Da der Kohlenstaub aus Bruchstücken von Cellenwänden besteht, so müssen natürlich die Stellen, wo die Scheidewände der umgebenden Cellen sich ansetzten, an den Bruchstücken durch hervorstehende Leisten markirt sein. Die dünnwandigen Cambiumcellen geben dann die heller durchscheinenden Bruchstücke. Wie sehr die Cellenwände bei der Verkohlung des Holzes erhalten bleiben, geht daraus hervor, dass sogar die Tüpfel auf den Cellen des Nadelholzes mit ihrem Ringe auf einigen Kohlenfragmenten unter dem Mikroskop von mir gesehen sind.

Bei auffallenden Sonnenstrahlen sieht man die Kanten der Kohlenstückchen bei 200facher Vergrösserung durchsichtig weiss gerändert, stark glänzend. Bei den durchsichtigen Körnchen tritt der Unterschied von den durchsichtigen Goldkörnchen mit denen sie bei durchfallendem Lichte so grosse Aehnlichkeit haben, wenn man Sonnenstrahlen auffallen lässt, recht deutlich hervor. Während diese bei auffallendem Lichte wie glänzende Goldperlen erscheinen, behalten die von der Kohle ihre Durchsichtigkeit, und bei guter Beleuchtung glänzen dieselben hauptsächlich bei der Molecularbewegung blitzend wie ein Diamant

Will man unmittelbar die Sonnenstrahlen auffallen lassen, so darf man zur Vergleichung bei durchfallendem Lichte, wenn man den Standpunkt des Mikroskops nicht ändern will, nicht das reflectirte Licht vom Spiegel benutzen, da man durch dasselbe geblendet wird und eine Verbrennung bei einem Spiegel, der wie der meinige acht Centimeter Durchmesser hat, zu befürchten ist. Ich bedecke daher den Spiegel mit einem weissen Blatt Papier, das genügendes Licht reflectirt, um selbst bei starken Vergrösserungen einen schönen weissen Hintergrund zu geben, von dem sich die schwarzen Kohlentheilchen sehr gut abheben. Ich empfehle diese Methode allen denen, die mit directen Sonnenstrahlen bei Nachprüfungen untersuchen wollen.

Sämmtliche Verreibungen sind von mir auch bei auffallendem Lichte untersucht worden, und durch Verglei-

chung mit ohne Zusatz von Zucker verriebener Kohle konnte leicht festgestellt werden, dass ich mich nicht geirrt hatte, da sich sämmtliche Formen, die ich bei der Beschreibung derselben als Kohlentheilchen beschrieben und abgebildet habe, auch bei auffallenden Sonnenstrahlen ebenso bei der ohne Zucker zerriebenen Kohle vorfanden.

Für den in diesen Untersuchungen noch ungeübten Mikroskopiker ist es nothwendig, nur frische Präparate zu verwenden. Es bilden sich nicht allein an Kohlentheilchen später kleine Krystallisationen, bei denen man im Zweifel sein kann, ob sie mit den Theilchen eins sind, sondern auch in Gruppen kleine runde Zuckerkörnchen, die sich bei durchfallendem Lichte von Kohlenkörnchen nur dadurch unterscheiden, dass auch die grösseren nur zart gerandet sind und beim Drehen der Schraube in einen Schatten sich verwandeln, ohne einen schwarzen Punkt zu bilden. Bei auffallendem Lichte werden sie matt, während die Kohlenkörnchen dick schwarz und scharf gerandet mit hellem weissen Lichte in der Mitte erglänzen.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber Diphtheritis und Croup.

Von **Dr. med. Grubenmann** in St. Gallen.

Seit wenigstens 1½ Jahren haben wir in St. Gallen und weiterer Umgebung eine Scharlach- und Diphtheritis-Epidemie und seit einem Jahre tritt diese letztere aber hauptsächlich als gemeine Diphtherie mit ziemlich perniciösem Charakter auf. Diese letztere epidemische Krankheitsform scheint nun an ihrem Ende angelangt zu sein, denn seit vier Wochen habe ich keinen Fall mehr gesehen und von keinem mehr gehört. Deswegen erlaube ich mir, meinen Collegen über diese in homöopathischen Kreisen vielfach besprochene, und ich möchte sagen, viel umstrittene Krankheitsform, nachdem ich ca. 50 Fälle behandelt und alle ohne Ausnahme geheilt habe, meine Therapie mitzutheilen.

Ganz leichte Fälle (sog. katarrhalische Diphtheritis) sind in diesen 50 gar nicht inbegriffen und befanden sich darunter vier Erwachsene, alle schwer ergriffen mit bedeutendem Fieber — Temperatur 39—40° in den ersten 24 Stunden — und von den erkrankten Kindern (von 2—12 Jahren) war mindestens der vierte Theil zu den schweren Fällen zu rechnen; zwei Fälle ausgesprochene septisch-gangränöse Formen. Zu Larynx-Diphtheritis kam es nie, auch traten in keinem Falle diphtheritische Lähmungen oder Paresen auf.

Bis vor 3 Jahren hatte ich gegen Diphtherie Apis 6. bis 30., Brom, Belladonna, Kali phosph. C. 6. und Merc. cyanat. C. 3.—6. mit grösstentheils sehr befriedigendem, jedoch nicht durchschlagendem Erfolg angewendet. Zu Merc. cyanat. fing ich vor 3 Jahren sogar an, das Zutrauen zu verlieren, bis ich diesen Arzneistoff damals neuerdings von Dr. v. Villers empfohlen fand, aber ausdrücklich nicht unter der 6. Centesimal-Verdünnung, und es ist mir ein Vergnügen, hier anzuerkennen, dass ich diesem vorzüglichen Praktiker durch seine Veröffentlichungen manchen guten Wink überhaupt zu verdanken habe.

Ich habe also während dieser ganzen Diphtheritis-Epidemie Mercur. cyan. nie mehr unter der fünfzehnten Centesimal-Verdünnung (von 15—30) angewendet und damit die Krankheit eigentlich beherrscht. Regelmässig vom Beginn der Anwendung des Mittels an gerechnet war in 24 Stunden schon die günstige Wirkung desselben bemerkbar, und nach fernerem Verlauf von viermal 24 Stunden im Rachen Alles normal; die längste Dauer des Processes in Fällen, welche erst im vorgeschrittenen Stadium in meine Behandlung kamen, war zehn Tage. Dass der z. B. durch unsern verehrten Herrn Dr. Goullon jr. sehr empfohlene Mercur. bijodatus[1]) bei Weitem nicht die Dienste leistet, habe ich mir den Muth genommen, in zwei Fällen zu erproben, indem ich denselben bei vier erkrankten Kindern derselben Familie dem leichtest Erkrankten verabfolgte, aber schon nach 36 Stunden eine solche Ueberhandnahme der Placques im Rachen vorfand, dass ich gerne wieder zu Merc. cyan. griff und auch sofort wieder prompte Rückbildung der Membranen sah. Dieselbe Probe bei einem einzeln erkrankten Knaben von 10 Jahren ergab dasselbe Resultat. Wenn auch gar keine Placques und kein Fieber nach ca. 4 Tagen mehr vorhanden sind, lasse ich das Mittel trotzdem fortnehmen und die Patienten noch einige Tage nicht aufstehen, weil ich die Erfahrung gemacht habe und zwar unter andern bei meinem eigenen 9jährigen heftig daran erkrankten Töchterchen, dass bei Ausserachtlassung dieser Vorsicht leicht Recidive und zwar ganz bedeutende entstehen können.

Etwas anderes als die innerliche Darreichung von Cyanmercur in Lösung von destillirtem Wasser kam gar nicht vor, keine Inhalationen, keine Insufflationen, keine Gurgelungen, keine Aetzungen oder Pinselungen. Wie man überhaupt bei Behandlung der Diphtheritis mit dreisten Gaben von Carbol- und Salicylsäure, Kali chloric., vegetabilischem Kohlenpulver, Schwefel, Liq. ferri etc. innerlich und local (oft drei Mittel zumal), wie das von mehreren homöopathischen Aerzten geschieht, noch von Homöopathie reden kann, ist mir unerfindlich.

Während des letzten Winters sind überdies viele Croup-Kranke in meine Behandlung gekommen, darunter viele unechte oder Pseudo-Croups oder acute Kehlkopfkatarrhe, aber von Mitte November bis Anfangs Februar allein sechs hochgradige und schwere membranöse, wovon zwei in extremis aus dem allopathischen Lager, und wenn ich mich an diese sechs und viele andere Fälle in früheren Jahren erinnere, wo die Homöopathie fast ohne Ausnahme hülfreich und in den *letzten* Stadien oft noch rettend sich bewährte, so thut es mir weh, wenn ich vernehme, wie man häufig in homöopathischen Kreisen oder

[1]) Ich bin aber trotzdem entfernt davon, diesem Mercurpräparat in Diphtheritis überhaupt die Wirkung abzusprechen.

deren Literatur die Behauptung aufstellt, gegen den echten Croup nütze die Homöopathie auch nicht viel und schon gar nichts, wenn er schon zwei Tage nach einander sich verschlimmert habe. Nur daraus, weil diese Collegen die 2. bis 5. Decimal-Verdünnung von Jod, Brom, Spongia, Hepar sulph. gewohnt sind anzuwenden, kann ich mir einen solchen Ausspruch, resp. Misserfolg erklären. Bei solchem makrodosistischen Vorgehen wird man allerdings keinen membranösen Croup im höchsten Stadium heilen, *unter* der fünfzehnten Centesimal-Verdünnung wende ich Jod und Brom in so schweren Fällen nie mehr an und habe manchen kleinen Patienten gerettet, der aus den Händen der Allopathen erst nach 3mal 24stündiger stetiger Verschlimmerung in meine Behandlung kam. Von den zwanzig hier in St. Gallen domicilirten Aerzten, das darf ich ohne Uebertreibung behaupten, behandelt keiner so viel Croupkranke wie ich, und ich sage dies sicherlich nicht, um meine Person damit wichtig zu machen, sondern um der Homöopathie die ihr gebührende Ehre zu geben und das Zutrauen hervorzuheben, das sie in diesen und vielen andern acuten Krankheitsprocessen geniesst.

Den einen von diesen 6 schweren Croupfällen will ich hervorheben, weil er in einer der angesehensten Familien St. Gallens vorkommend und von dem auch auswärts berühmten Dr. S.......... in meine Behandlung übergehend, in diesem Jahre am meisten Aufsehen erregte. Volle drei Tage hatte sich der achtjährige Knabe des Herrn B. bei erschreckender, rapid zunehmender Verschlimmerung in Herrn Dr. S. Behandlung befunden, als ich Abends 10 Uhr des 24. Januar, da die Eltern des Knaben und der langjährige Hausarzt an seinem Aufkommen verzweifeln mussten, gerufen wurde und mit Wissen des Dr. S. an seine Stelle trat. Seit zwölf (*nicht* durch leichtere Momente unterbrochen) Stunden lag der Kranke da in hochgradiger Laryngostenose, somnolent, stimmlos, in angestrengtester Arbeit der Respirationsmuskeln, wobei die Schlüsselbeingruben sich periodisch einzogen, dass man ein Hühnerei hätte hineinlegen können. Ich erklärte, wenn durch das nun verabreichte Jod C. 15. nicht innerhalb 12 Stunden ganz bedeutende Erleichterung erfolge, der letale Ausgang unfehlbar eintreten müsse. Glücklicherweise schon nach sechs Stunden erschien ein heftiger Hustenanfall und damit eine Expectoration einer ca. 10 Ctm. langen, röhrenförmigen starken Membran, nachher wieder Verschlimmerung (stenosirte Athmung) und nach abermals sechs Stunden wieder ein solches Auswerfen von Membranen u. s. f. in der Weise, dass wir 36 Stunden nach Uebernahme des Patienten ein halbes Glas voll (ungefähr 1 Decilitre) derartiger Hautfetzen beieinander hatten, darunter einen, wie ich durch Auseinanderlegen in einem flachen Gefäss mit Wasser constatiren konnte, von etwa 15 Ctm. Länge. Damit war die Sache abgeschlossen, der Knabe ausser Gefahr und 3 Tage nachher zum ersten Male ausser Bett.

Anführen will ich noch, dass bei zwei andern Fällen (von diesen sechs) die grauen häutigen Membranen deutlich im Schlund sichtbar waren, beide Mandeln damit wie tapezirt, zum Unterschiede von diphtheritischen Placques fest und glatt als dünne Haut adhärirend. Heilmittel bei diesem Brom C. 15. Die bei Diphtheritis und Croup verabreichten Mittel dispensirte ich nicht selbst, sondern wurden nach Recept in der hiesigen Hechtapotheke von Herrn Hausmann bereitet, und verschreibe ich immer 10 gtt. der 15. bis 30. Centesimal-Dilution in 100,0 bis 150,0 Aq. destill. gelöst, ein viertel- bis einstündlich 1 Theelöffel.

Bei dieser Gelegenheit theile ich noch zwei Fälle von Carcinoma mit, welche beweisen, dass die Homöopathie auch in solchen Processen nicht immer verzweifeln muss. Frau N., 38 Jahre alt, Schlächtermeisters-Gattin, begann Anfangs April 1878, nachdem sie vorher immer regelmässig menstruirt gewesen war, an öfteren, ziemlich starken Menorrhagien zu leiden, verbunden mit immerwährenden, heftigen Schmerzen im Becken, grosser Angegriffenheit, Appetitlosigkeit, immer grösserer Anämie und Abmagerung; gegen Ende April war die Blutung so ziemlich permanent und musste Patientin fast immer das Bett hüten. Der objective Befund ergab leichte Schwellung des Uterus, Wulstung und Vergrösserung des Cervix, starres Auseinanderstehen der Muttermundslippen und Vorhandensein mehrerer hanfkorngrosser und kleinerer Knoten in der vordern Lippe. Nach mehreren Consultationen mit meinem Freunde und hier prakticirenden homöopathischen Collegen Dr. Künzli, der zudem in operativer Gynäkologie und Chirurgie Tüchtiges leistet, entschlossen wir uns zur hohen Amputation des Cervix, als einzigem rationellen Mittel, um den Uterus vor weiterer carcinomatöser Entartung zu bewahren. Patientin, welche grosse Angst vor der Operation äusserte und sich trotz meines eindringlichen Zuredens, nicht lange damit zuzuwarten, nicht entschliessen konnte, sich jetzt schon operiren zu lassen, ersuchte mich, sie vorläufig weiter zu behandeln gegen die Blutung und die Schmerzen; wenn dann Alles nichts nütze, so wolle sie es thun. Durch fortgesetzte Anwendung von Hydrastis C. 6. innerlich und Tinct. Hydrast. can. in ganz schwacher Lösung zu Injectionen nahmen wider mein Erwarten die Blutung nach und nach und auch die Schmerzen ab, das Allgemeinbefinden hob sich, Appetit stellte sich wieder ein, bis Mitte Juni verlor sich auch der nach Aufhören der Blutungen noch vorhandene gelblich wässrige Ausfluss gänzlich und Patientin konnte als vollständig geheilt angesehen werden. Seither sind die Menses wieder regelmässig und nicht zu profus eingetreten; sie befindet sich ganz gesund und steht seit mehr als einem Jahre in strenger Arbeit ihrer Haushaltung vor (sie hat drei Kinder) und ihrem Manne in seinem Berufe zur Seite.

Der zweite Fall betrifft die Wittwe des im Februar 1878 verstorbenen, viel beschäftigten, weit herum bekannten, ausgezeichneten homöopathischen Arztes Dr. Z. in R. (3 Stunden von St. Gallen). Anfangs Mai stellte sich mir die sehr wohlbeleibte, gut aussehende, 55 Jahre alte Frau Dr. Z. vor wegen eines hauptsächlich auf Druck

schmerzhaften, ca. eigrossen und eiförmigen, harten Tumors in der linken Fossa supraclavicularis. Derselbe sass in dem Dreieck, welches vom vordern Rande des M. cucullaris und dem M. omohyoideus gegen den M. sternocleidmastoideus gebildet wird, mit den unterliegenden Muskeln und Weichtheilen fest verwachsen, nur wenig beweglich, in der Tiefe etwas Fluctuation manifestirend und die Haut am obern hervorragenden, schmälern Ende ebenfalls fest verwachsen, aber noch nicht geröthet. Schon im Jahre 1877 sei der Tumor, zwar noch viel kleiner, nachweisbar gewesen und habe sich damals schon ihr Gatte Herr Dr. Z. bekümmert darüber geäussert. Ich machte die Patientin darauf aufmerksam, dass es mir dieser Neubildung nicht sehr gutartigen Charakters gegenüber (Diagnose: Cystosarkom) schwerlich gelingen werde, eine Heilung zu Stande zu bringen und ersuchte sie, sich der allfällig später nothwendig werdenden Operation nicht zu widersetzen. Thuja, Arsen, Silicea vermochten nichts zu ändern, das Wachsthum schritt bis Ende Juli langsam etwa 1 Ctm. vorwärts, die Haut röthete und verdünnte sich mehr und mehr, bis eben eine offene, wenig eiternde Fläche des obern Endes da war. Um nichts zu versäumen, ging Patientin auf meinen Rath in das alt berühmte Wildbad (Württemberg), mit der Weisung, Thermalbäder zu nehmen und den warmen, feuchten Sand aufzulegen. Frau Dr. Z., als abgesagte Feindin aller Allopathen, hatte die feste Absicht, sich dort an keinen Arzt zu wenden, war aber, weil die eiternde Fläche sich vergrösserte und ziemlich grosse und wuchernde Granulationen bildend, oft nicht unbedeutend blutete und die Schmerzen in heftiger Weise sich steigerten, nach 14tägigem Aufenthalte in Wildbad gezwungen, es doch zu thun, und wandte sich an Herrn Hofrath Dr. Renz daselbst, indem sie gehört hatte, dass er der Homöopathie am wenigsten feindlich gesinnt sei. Dieser habe sich eigentlich entsetzt über den eiternden „bösartigen" Tumor und beigefügt, „dagegen haben wir Allopathen nur das Messer" und sie solle so schnell als möglich nach Hause reisen, was sie auch that und nun wieder in meine Behandlung kam. Um kurz zu sein, das nun angewendete Conium C. 6. bis C. 15. innerlich und Conium in der dritten Decimalverdünnung äusserlich in Wasser-Umschlägen brachten gegen alles Erwarten jedoch eine so günstige Wendung hervor, dass der Tumor von Woche zu Woche (reichlich gutartigen Eiter absondernd) abnahm und bis Ende October mit der übrigen Haut der Supraclavicular-Gegend in gleichem Niveau war und zwei Monate nachher, December 1878, gänzlich vernarbte.

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12. 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

Es liegt vor uns ein stattlicher 200 grosse Druckseiten umfassender Band, welcher die stenographischen Rechenschaftsberichte enthält, die „unter den Auspicien des Centralcomités der Congresse und Conferenzen" veröffentlicht worden sind. Wir entnehmen diesem Berichte das Interessanteste, können aber schon an dieser Stelle nicht umhin zu constatiren, dass die Fruchtbarkeit und der anregende Inhalt jener Pariser Verhandlungen auf das Vortheilhafteste absticht gegen die schwachen Leistungen des homöopathischen Deutschlands, welches nicht einmal für nöthig fand, sich auf jenem Weltcongress vertreten zu lassen, während England, Nordamerika, Belgien und Spanien ihre officiellen Delegirten sandten!! — —

Eröffnet wurde der Congress am 12. August 1878 um 3 Uhr durch den provisorischen Präsident Léon Simon, an Stelle des erkrankten Dr. Teste. Generalsecretär Gonnard macht Mittheilung über die eingegangenen Arbeiten, welche lauten:

Auckland homoeopathic association.
Diseases of infants and children, von T. C. Duncan.
Erfahrungen und Studien, von Gustav Pröll (Gastein).
Le Medicine omiopatiche, von Pietro Cogo.
Ai legislatori italiani, l'insegnamento officiale della medicina omiopatica, von T. Cigliano.
Instituto homoeopatico Bonaereuse.
Hygiènes des professions libérales, von Richald.
De l'Électricité statique médicale, von Dr. L'Hermier des Plantes.
Conférences sur l'homoeopathie, von Dr. Léon Simon.
Considérations sur les plaies par armes à feu, von V. Léon Simon.
Traité de matière médicale homoeopathique, von Samuel Hahnemann, neue Ausgabe, von Léon Simon und V. Léon Simon.

Die Tagesordnung wird nun eröffnet mit Dr. Thibault's (Nantes) Mittheilungen über die Isopathie. Unter dem Eindruck der Lectüre der Artikel von Dr. Peschier, Dufresne und C. Hering in la Bibliothèque hom. de Genéve über Isopathie, fing derselbe im Januar 1878 auf Anregung des verehrten Jahr an Versuche anzustellen.

Zu einem Capitän gerufen, der seit länger als vier Wochen an einer peinlichen Leberkrankheit litt, diagnosticirte er sehr heftige Gallensteinkolik. Er liess in den Stühlen nach Gallensteinen suchen, fand deren und nahm davon 0,05 Gramm. Davon stellte er drei Verreibungen her und gab je 5 Centigramm, wodurch eine Verschlimmerung entstand.[1]) Dann ging er zu Verdünnungen über. Die 24. reüssirte. Er gab davon alle 8, 14, 30 Tage. Seit drei Jahren ist der Kranke vollkommen wohl.

Hermel macht auf die auch ohne Isopathie möglichen Jahre langen Intermissionen bei Gallen- und Nierensteinkolik aufmerksam.

So hat derselbe seit 20 Jahren zehn bis zwölf Kranke behandelt, die an Gallensteinen litten und die stets erleichtert und geheilt wurden, sobald sie hinlänglich vorsichtig waren.

---

[1]) Man liest nicht, welcher Verreibung? Ref.

Bei Nierengries hat Dr. Thibault wohl zwanzig Kranke mit Verdünnungen ihres eigenen Urins behandelt. Diese Verordnung ist ihm vollständig geglückt. — Derselbe beabsichtigt später über eine andere Art isopathischer Cur zu berichten. Es handelt sich um einen Kranken, dessen Fuss- und Handgelenke bedeutende Quantitäten Kalk (bouillie calcaire) enthalten: Ausscheidungen der tophusartigen Knoten an den Phalanxgelenken. Er hat auch von diesen Krankheitsprodukten Verreibungen angefertigt und wird den Erfolg abwarten.

Im Verlauf seiner Arbeit besteht der Autor auf der Nothwendigkeit das Krankheitsprodukt nur an dem Kranken selbst und nicht an anderen anzuwenden.

Cartier erhält nun das Wort, eine Denkschrift des Dr. Frestier aus Lyon vorzulesen: *„Ueber die Verfahrungsweise die Medicamente in atomistischer Form anzuwenden."*

Jedermann weiss, dass einerseits in der Natur kein Körper existirt, der nicht den Naturgesetzen unterworfen wäre; und dass andererseits die Körper aufeinander einwirken, Wirkung und Gegenwirkung hervorrufen: Zunächst die Erde wirkt auf alle Wesen nach Art eines grossen Magnets, indem sie die constituirenden Theile derselben trennt je nach der ihnen aufgedrückten Richtung. Aendert sich diese Richtung, so geschieht die Polarisation in der Richtung des magnetischen Meridians, bis die neue Situation, die sie in dem Raum einnehmen müssen, ihnen neue Gesetze vorzeichnet. Nehmen wir z. B. als Typus das weiche Eisen, welches unter allen Körpern der Wirkung des Erdglobus am wenigsten Widerstand leistet; wir wissen, dass eine Eisenstange zwei Pole annimmt (acquiert) und die magnetischen Eigenschaften durch die eine Thatsache, dass man sie der magnetisirten und freigehaltenen, d. h. 70 Grad nach dem Horizont geneigten Nadel parallel hält. Nun gut! Etwas sehr Analoges findet im Schooss der lebendigen Natur statt. Was sieht man in der That bei der Entwickelung befruchteter Eier? Die Plasma-Kügelchen gruppiren sich harmonisch, um die Cerebrospinalaxe des neuen Wesens zu bilden, wie wir die Feilspäne längs der magnetischen Stange sich gruppiren sahen, der Gestalt, dass sie zwei Endpole darstellen; diese lebendigen Pole werden während seiner ganzen Existenz der Compass des belebten Organismus sein. Ist nicht die Analogie eine frappante?

Denken wir uns jetzt einen Menschen, der den Gesetzen der Schwere unterworfen ist, auf der Oberfläche des Wassers ohne freiwillige Bewegung. Der Kopf wird unveränderlich nach Norden, die Füsse nach Süden sich drehen.

Es bedarf keines weiteren Beispiels, um einerseits die magnetische Wirkung der Erde und andererseits jedes Einzelwesens ins Besondere eindringlich darzulegen. Es besitzt also der Mensch bei dieser Voraussetzung in hohem Grade die Macht durch seine Gegenwart zu *beeinflussen* und *beeinflusst zu werden*. So modificirt er hauptsächlich die Metalle und die Metalle modificiren ihn; als gute Leiter ihrer eigenen Electricität und derjenigen seitens der mit ihnen in Contact gebrachten Körper wirken eben die Metalle um so gewisser auf das lebendige Gewebe, als sie selbst mehr oder weniger deren integrirende Bestandtheile bilden.

Darin liegt, meines Erachtens eine Erklärung der auf die Metallotherapie bezüglichen Phänomene. Die schönen Versuche des Dr. Burq haben auf diesen interessanten Gegenstand ein helles Licht geworfen. Offenbar existirt dabei ein metallischer Transport unter der Form einer „Aura", welcher nichtsdestoweniger in den innern Organen chemisch gefunden werden konnte, z. B. in der Leber. Allein um wie viel mehr muss dieser Transport betont werden, da derselbe einer tausendmal mächtigeren Quelle entstammt, wie eine Electrisirmaschine sie darstellt. Alle Handbücher der Physik geben eine solche Uebertragung zu. Bis Pivati (Venedig) im letzten Jahrhundert, konnten wir den Beweis von Uebertragung *nicht* beibringen.

Seitdem begreift sich leicht die Wirkung der auf diesem Wege eingeführten Medicamente, besonders Metalle, als der übertragbarsten. Wir wollen nicht wieder auf die statische Methode zu electrisiren zurückkommen, die Beckensteiner vor 40 Jahren einführte, sondern einfach gegenüberstellen die Einführung der Mittel auf electrischem Wege, mit ihrer traditionellen Absorption durch den Magen, die Schleimhaut oder Haut, und zeigen, dass das weite Gebiet, welches diese Methode umfasst, mit Recht den Namen „einer neuen Anwendungsweise der Arzneien in atomistischer Gabe" verdient. Den wahren Sinn derselben zu erfassen, haben wir obige Bemerkungen vorausgeschickt.

Was sind also diese arzneilichen Ausstrahlungen (emanations)? Wir haben es schon gesagt, dass die electrische Aura das Vehikel derselben ist und die statische Electricität den Vorzug verdient. Entgegnet man uns, dass die dynamische Electricität, sei ihre Form, welche sie wolle, mit einem Worte, die, welche heutzutage alle Aerzte anwenden, schliesslich ein und dieselbe ist, so dienen zwei Worte als Antwort. Mit der dynamischen vermag man nicht wie mit der statischen den ganzen Organismus des Kranken zu treffen, nur bei der statischen Electricität ist der Effect ein *allgemeiner*. Mit der dynamischen trifft man nur die von der Kleidung entblössten Stellen, während also die andere durch die dicksten Kleider hindurchgeht. In der ersteren hört, sobald die geringste Lösung zwischen Electrode und die Haut gelangt, alles Fluidum auf. Endlich zerstört erstere die Theile der organisirten Körper mit einer viel grösseren Energie als die zweite. Jedermann kennt aus der Physik den Versuch, das Wasser in Wasserstoff und Sauerstoff zu zerlegen durch die beiden in einander vereinigten Pole der galvanischen Säule (de la pile). Man wird die Folgen ihrer dissolvirenden Einwirkung auf das Blut wohl begreifen. Diese denken wir uns fast ausschliesslich vorhanden, wenn es gilt Gewebe zu zerstören, Tumoren abzutragen, überhaupt im Dienste der Chirurgie. Aber

Alles, was die Wissenschaft an diesen beiden Electricitätsformen nachgewiesen hat, beweist, dass die eine (dynamische) den Gesetzen der todten Natur dient (préside), während die andere den die lebendigen Wesen betreffenden Gesetzen vorsteht, also auf Pflanzen und Thiere sich bezieht; das eigentlich so genannte Leben, „l'intussusception".

Ausser der den Kranken durchdringenden statisch-electrischen Aura, kommt ein anderes nicht minder wichtiges Moment in Betracht; das heisst das *Medicament*, welches je nach dem besonderen Falle ein anderes sein wird; ferner erscheint es sehr wichtig, dass die der Indication entsprechende Arznei ganz wie sie ist, in den Organismus gelangt und nicht erst auf dem Wege der Assimilation durch den Magen und die *verdauenden* Kräfte; der Blutstrom nimmt dieselbe unmittelbar auf. Endlich werden die medicamentösen Atome gerade an die kranke Stelle (au point malade) gebracht „loco dolenti", wie die Schule es ausdrückt.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

In No. 155 der „Volkmann'schen Sammlung klinischer Vorträge" bespricht W. Ebstein zunächst die Frage, ob der **Pylorus** unter normalen Verhältnissen im Stande sei, **einen vollkommenen Abschluss gegen das Duodenum hin** zu bilden. Im Anfange der Verdauung ist derselbe kraftvoll geschlossen, so dass selbst am ausgeschnittenen Magen nichts heraustritt, und er öffnet sich nur dann theilweise, wenn der Mageninhalt durch wurmförmige Contraction gegen ihn andrängt. Zuerst tritt Flüssigkeit, später auch der breiartige Chymus aus, je mehr der Pylorus seine Spannung einbüsst. Endlich erschlafft letzterer vollständig. Diese *absolute Schlussfähigkeit* des Pylorus wurde von Ebstein experimentell sowohl im nüchternen wie im Verdauungszustande dadurch demonstrirt, dass er Kohlensäure in den Magen brachte und nachwies, dass weder Kohlensäure noch Speisebreitheile aus dem ausgedehnten Organe in den Pylorus übertreten. Ob durch die Kohlensäure etwa ein specifischer Reiz ausgeübt werde, welcher den Pylorus zur Contraction anregt, lässt Verfasser noch unentschieden. Weitere und zugleich klinische Untersuchungen haben ergeben, dass die Resultate des Thierversuches mit den Befunden beim gesunden Menschen völlig übereinstimmen. Um diese Schlussfähigkeit des Pylorus klinisch demonstriren zu können, lässt Ebstein einen starken Theelöffel voll doppeltkohlensauren Natrons und vorher die entsprechende Menge Weinsäure mit wenig lauwarmem Wasser nehmen. Es treten alsdann die Contouren des Magens am Bauche deutlich hervor, so dass man auch die untere Grenze des Magens und des Magengrundes auf der Bauchwand projiciren kann. Der Percussionschall wird dabei über der ganzen Ausdehnung des Magens so tief tympanitisch wie über keinem anderen Theile des Darmtractus. Nirgends aber ändert sich *bei normal schliessendem Pylorus* im Verdauungstractus der Percussionsschall als über dem Magen. — Ist dagegen der Pylorus incontinent, so entsteht gleichzeitig mit der Aufblähung des Magens eine Auftreibung des Bauches auch an anderen, ausserhalb des Bereiches des Magens liegenden Partien des Darmkanales. Es entsteht eine acute Tympanie des Darmes, welche je nach dem verschiedenen Füllungsgrade der verschiedenen Darmabschnitte an verschiedenen Stellen des Bauches differirt, während die Spannung der Magenwände geringgradiger bleibt. Auf diese Weise kann man den Magen weder durch Inspection noch durch Percussion vom Darme abgrenzen und hierauf gründet sich die Diagnose der Incontinenz des Pylorus, welche Verfasser zweimal im Leben bei bestehendem Magenkrebse stellen konnte. Als Grund dieser Incontinenz liess sich in einem Falle eine krebsige Infiltration (neben Stenose), im anderen eine geschwürige Zerstörung des Pylorus nachweisen. Auch in fünf anderen Fällen, in welchen dieses Symptom während des Lebens constatirt wurde, nahm man das Bestehen von Magenkrebs an, ohne dass indessen eine Bestätigung durch die Section vorliegt. Indess lässt das Vorhandensein einer Incontinenz des Pylorus einen Rückschluss auf eine bestimmte Erkrankungsform des Pylorus nicht zu; wahrscheinlich genügen schon nervöse Ursachen zum Zustandekommen derselben. **Tr.**

Aus der homöopathischen Welt.

Die im vorigen Bande unserer Zeitung gebrachte Prüfung des Carduus Mariae von Dr. Buchmann in Alvensleben ist in das Spanische übersetzt, im Aprilhefte des Criterio medico enthalten.

Im Staate Puebla (Mexiko) hat der Congress bei Erlass des Unterrichtsgesetzes bestimmt, dass zwei Lehrstühle, einer für homöopathische Therapie und Erklärung der Lehre Hahnemann's, der andere für homöopathische Klinik, errichtet werden sollen, und auf den letzteren den Dr. D. Placida Diaz berufen. Wir wünschen, dass diese Massregel einen günstigeren Erfolg, als bei uns haben möge.

Preisausschreiben.

Die Sociedad Hahnemanniana Matritense hat in ihrer am 13. April c. zu Hahnemann's Geburtstage abgehaltenen Festsitzung wieder zwei Preisaufgaben für das Jahr 1880 ausgeschrieben, und zwar:

I. Zur Erlangung des von der Gesellschaft ausgeschriebenen Preises soll eine Arbeit geliefert werden, in welcher die Krankheitsprocesse in ihren Beziehungen zu den Arzneimitteln, insofern sie in Infinitesimaldosen nach dem homöop. Grundgesetze angewendet werden, dargelegt, und zwar soll dies demonstrirt werden an den Vorgängen, unter welchen sich die Heilung pathologischer Exsudate vollzieht, und nachgewiesen werden, welchen

Einfluss dabei der Dynamisationsgrad und die Wiederholung der Gabe haben.

II. Der von Dr. D. Vicente Quérol ausgesetzte Preis ist für eine Arbeit über den *Diabetes mellitus* bestimmt. Sie soll enthalten eine Kritik der über die Entstehung der Krankheit herrschenden Theorien vom Standpunkte der Hahnemann'schen Schule aus — die Aetiologie, Pathologie und Beschreibung der einzuschlagenden Wege für die Differentialdiagnose —, die homöopathische Therapie nach den durch die Symptomengruppen gegebenen Indicationen unter Hervorhebung der charakteristischen und durch die Erfahrung bestätigten pathogenetischen Erscheinungen.

Die gekrönte Preisschrift I. erhält den von der Gesellschaft ausgesetzten Preis von 500 Pesetas und wird in dem officiellen Organe derselben veröffentlicht, und der Verfasser zum correspondirenden Mitglied ernannt.

Als Accessit für eine zweite nicht gekrönte Arbeit über denselben Gegenstand wird der Verfasser zum correspondirenden Mitgliede ernannt und dieselbe ebenfalls veröffentlicht.

Die gekrönte Preisschrift II. erhält den von Dr. Quérol ausgesetzten Preis von 375 Pesetas, wird ebenfalls veröffentlicht und der Verfasser correspondirendes Mitglied der Gesellschaft.

Ein Accessit von 125 Pesetas ist für eine zweite nicht gekrönte Arbeit über Diabetes mellitus ausgesetzt, wird ebenfalls veröffentlicht und der Verfasser correspondirendes Mitglied.

Die Arbeiten müssen in spanischer oder französischer Sprache abgefasst bis zum 1. Januar 1880 an den Sekretär der Gesellschaft Dr. B. Villafranca, Calle del Barquillo 5 in Madrid unter Beobachtung der für Preisschriften gewöhnlichen Formalitäten eingesandt werden. Sie bleiben Eigenthum der Gesellschaft.

Die Preisvertheilung erfolgt in der wissenschaftlichen Sitzung am 10. April 1880.

Mit dem Wunsche, dass sich unter den deutschen Homöopathen Bewerber um diese Preise finden mögen, bringen wir dies Preisausschreiben zur Kenntniss unserer Leser.

Die Redaction.

Bibliographie.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württembergischen Medicinalcollegiums etc. I. Theil: Die Homöopathie im Diakonissenhause zu Stuttgart. Stuttgart 1879. Druck und Verlag von J. F. Steinkopf.

Handbook of Practical Midwifery, including full instruction for the homoeopathic treatment of the disorders of pregnancy and the occidents and diseases incident to labor and the puerperal state. By J. Marsden, A. M., M. D. New York and Philadelphia 1879. Boericke and Tafel.

Eine eingehendere Besprechung beider unserer Literatur zur Zierde gereichenden Werke wird in nächster Zeit erfolgen.

Die Redaction.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 12. August 1879. **№ 7.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse in Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit 12 *M.* berechnet.

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

I. Carbo vegetabilis.

(Fortsetzung.)

Vergleichung meiner Untersuchungen der Kohlenverreibungen mit denen von Wesselhoeft und Haupt.

Wesselhoeft ist zu seinen mikroskopischen Untersuchungen dadurch veranlasst worden, dass er von 16 Prüfern nur sehr wenige als echt zu betrachtende Symptome erhalten hat. Es wäre sehr leicht möglich gewesen, dass er gar keine echten Symptome erhalten hätte, ohne dass ein Schluss auf die Unwirksamkeit der Verreibung gerechtfertigt gewesen wäre. Es wird Jedem so gehen, der einen nicht intensiv giftig wirkenden Stoff prüft, ohne sich vorher von der Prädisposition für die Einwirkung bei dem Prüfer Gewissheit verschafft zu haben. Wesselhoeft schreibt aber fälschlich der mangelhaften Zertheilung der Kohle in den Verreibungen die meist negativen Resultate seiner Prüfungen zu. Ist denn etwa die Wesselhoeft'sche Verreibung mangelhafter gewesen, als die Hahnemann'sche, mit der so zahlreiche objective Symptome, wie starkes Ausfallen der Haare, Augenentzündung, grosse Kurzsichtigkeit, graugelbe Gesichtsfarbe, Geschwulst an der Backe, am Knie, an der Lippe, der Ohrspeicheldrüse, Blutabgang aus dem After, blutendes, losgelöstes Zahnfleisch, arges Nasenbluten, blutrother Urin, Auftreibung des Unterleibes, gänzlicher Appetitverlust etc. verursacht sind? Dies sind doch lauter Veränderungen, die ein Mensch sich nicht einbilden kann, Functionsstörungen, die auf eine scorbutische Dissolution des Blutes durch die Kohle hinweisen.

Wesselhoeft hat sich die gute Zertheilung der Kohle so gedacht, dass bei der Verreibung die Kohlenstückchen in immer kleinere Partikel zerbrochen werden, so dass bei der dritten Verreibung keine Stücke übrig bleiben können, die sich nicht lösen lassen.

Dass schliesslich keine Zerreibung, sondern nur eine Abreibung derartiger Stoffe stattfindet, ist Wesselhoeft entgangen. Dass dies weichere Körper zuwege bringen können, hat er später zugegeben. (Gutta cavat lapidem!) Man sehe sich nur in der Natur um! Welche Unmassen des feinsten Sandes haben sich von Quarzblöcken abgerieben, die wir zerkleinert als rundliche Kiesel finden! Aehnlich geht es der Kohle in den Verreibungen. Es ist also gewiss kein Grund vorhanden zu der Annahme, dass in der vierten Verdünnung keine Kohle gelöst sein könne, weil sich noch Kohlenstückchen darin auffinden lassen!

Wesselhoeft hat keine Kohlentheilchen unter $^1/_{1200}$ Mm. aufgefunden, Haupt schon kleinere von $^1/_{2500}$ Mm. Er sagt dabei sehr richtig, dass man von dem, was man nicht aufgefunden hat, nicht annehmen dürfe, dass es nicht vorhanden sei. Wesselhoft nimmt aber an, dass er schon die kleinsten Theile bei funfzig- bis hundertfacher Vergrösserung deutlich sehen kann (S. 16). So kleine Theilchen, um welche es sich hier handelt, kann man aber bei dreihundertfacher Vergrösserung noch nicht deutlich sehen, wenn sie nicht an sich besonders glänzend direct von Sonnenstrahlen getroffen werden, was dem Leser aus meinen Untersuchungen einleuchtend geworden sein wird.

In seinen Erläuterungen in dieser Zeitung Seite 195 hat Herr Dr. Wesselhoeft uns über die schwärzlichen Beimischungen immer noch nicht aufgeklärt, und meine Frage, warum er sie nicht in der ersten Verreibung aufgefunden hat, und ihrer auch beim Golde nicht erwähnt, bei dem er nur von durchsichtigen Verunreinigungen spricht, warum er sie nicht im reinen Milchzucker aufgesucht hat, und warum er sich nicht gereinigten Milchzuckers zu seinen Verreibungen mit Gold und Kohle bedient hat, unerledigt gelassen.

Es genügt ihm, dass er an den schwarzen Massen keine Ecken und scharfen Kanten erkannt hat, um sie ohne Weiteres für Schmutz zu halten.

Wesselhoeft behauptet, dass $^1/_{2000}$ Mm. Kohle nicht durchsichtig sein könne. Bei auffallendem Lichte, wie er es angewandt hat, allerdings nicht. Bei genügender Vergrösserung findet man bei gutem durchfallenden Lichte aber noch grössere Kohlentheilchen, die vollkommen durchsichtig sind, wie sich Wesselhoeft aus meinen Abbildungen überzeugt haben wird, wenn er dieselben nicht für Gebilde der Phantasie erklärt. Es genügt, ein mohnsamengrosses Häufchen fein zerriebener Kohle mit einem Tropfen Wasser auf dem Objectträger zu verreiben und 600fache Vergrösserung.

Um Gewissheit über die Grösse der Kohlentheilchen in der zweiten Centesimalverreibung zu erhalten, hat Dr. Wesselhoeft eine gekochte Lösung derselben filtrirt. Warum diese Methode zu verwerfen ist, habe ich schon erörtert.

Bei der dritten Verreibung hat Wesselhoeft anscheinend nur trocken untersucht, da er sagt, dass er die Kohlentheilchen an ihren Ecken und scharfen Kanten meist von Milchzuckerkrystallen umschlossen gesehen habe. Auch Herr Haupt hat bei dieser Verreibung diese bequeme Methode, ein Präparat herzustellen, vorgezogen, und daher trotz seines grossen Hartnack, wie er selbst sagt, in späteren Verreibungen die kleinsten Kohlentheilchen nicht mehr auffinden können, obgleich er noch grössere Stücke entdeckt hat, „weil sie sich zu sehr mit dem Zucker amalgamirt haben.“

Auch er kommt zu dem falschen Schlusse, dass Kohle aus der dritten Verreibung nicht löslich sein könne, weil sich in der vierten Verdünnung noch Kohlenstückchen gefunden haben. Auch er denkt nur an Verkleinerung durch Zerbröckelung, nicht durch Abreibung, daher hat er sowohl wie Wesselhoeft sich nur nach scharfkantigen und splitterigen Stücken umgesehen, und alles Uebrige für Milchzucker gehalten wie Wesselhoeft für Schmutz.

Man schlage mein Verfahren ein, und man wird zu meinen Ergebnissen gelangen, allerdings nicht ohne Mühe und nur bei *richtiger Beleuchtung!*

Rückblick.

1) Die kleinsten Theile der Holzkohle sind durchsichtig.
2) Die Kohle hat, wie das Gold, ein körniges Gefüge von durchsichtigen und durchscheinenden Körnchen.
3) In der dritten Verreibung befinden sich Körnchen von Kohle bis zur Grenze der Sichtbarkeit verkleinert.
4) Diese Grenze hat nur dadurch erreicht werden können, dass für die vorzüglichsten Gläser und stärksten Vergrösserungen unsichtbare Theilchen abgerieben worden sind.
5) Es hat sich kein Moment ergeben, aus dem geschlossen werden könnte, dass diese nicht sichtbar zu machenden Kohlentheilchen in Wasser nicht löslich sein könnten.
6) Die andauernde Molecurlarbewegung von Kohlentheilchen ohne Vermischung mit andern Stoffen in Wasser spricht für die Lösung unsichtbarer Kohlentheilchen in Wasser.
7) Diese Annahme wird durch die Beobachtung gegründeter, dass Kohlentheilchen in Glycerin keine Molecularbewegung hervorrufen, obgleich dies Goldtheilchen von gleicher Grösse thun.

(Fortsetzung folgt.)

Protokoll der am 1. Mai 1879 zu Dortmund abgehaltenen Versammlung des Vereins homöop. Aerzte Rheinlands und Westfalens.

Anwesend waren die Herrren

Dr. Heyne, Kreisphysikus in Beckum.
Dr. Hammerschmidt aus Elberfeld.
Dr. Weber aus Duisburg.
Dr. Orth aus Essen.
Dr. Hendrichs jun. aus Cöln.
Dr. Eicker aus Dortmund.
Dr. Weihe jun. aus Herford.
Dr. Kaiser aus Höxter.
Dr. Theuerkauf aus Hamm.

Die Sitzung wird eröffnet um 9 Uhr durch den Schriftführer Dr. Weber, da der gewählte Präsident des Vereins Dr. Hendrichs sen. wegen körperlicher Beschwerden nicht hatte erscheinen können.

Zunächst wird der Stand der Kasse vorgetragen. Derselbe belief sich am 30. April 1879 auf M. 110,15, wozu noch nachträglich Dr. Heyne seinen Jahresbeitrag mit M. 10 hinzufügte, so dass also mit einem Vermögen von M. 120,15 in das neue Vereinsjahr hineingetreten wurde.

Es wird beschlossen, dass der Jahresbeitrag künftig anstatt 10 Mark auf 5 Mark gesetzt werden soll.

Demgemäss zahlten für das Jahr 1879/80 ihren Jahresbeitrag ein, à 5 Mark:

Dr. Krummacher-Bremen (brieflich).
Dr. Weber-Duisburg.
Dr. Heyne-Beckum.
Dr. Orth-Essen.
Dr. Hendrichs sen.- (d. Dr. H. jun.) Cöln.

Dr. **Hendrichs** jun.-Cöln.
Dr. **Eicker**-Dortmund.
Dr. **Weihe** jun.-Herford.
Dr. **Kaiser**-Höxter.
Dr. **Hammerschmidt**-Elberfeld.
Dr. **Theuerkauf**-Hamm.

Summa 55 Mark, wofür hierfür gültige Quittung ertheilt werden soll.

Der Vermögensbestand beläuft sich demnach am 1. Mai 1879 in Summa auf M. 175,15. —

Es kommt ein Schreiben des Herrn Dr. **Krummacher** zur Verlesung, worin er zu seinem aufrichtigen Bedauern aus Gesundheitsrücksichten sich die Reise nach Dortmund versagen zu müssen erklärte.

Da das Schreiben offenbar zur Mittheilung an die Versammlung bestimmt war, so folgt hier nach Weglassung der für den Empfänger geschriebenen Einleitung der Brief selbst:

. . . Wenn ich und vielleicht auch College C. gekommen wäre, so würde ich mich veranlasst gesehen haben, mit demselben eine kleine Fehde zu eröffnen und zwar darüber, dass er unsere alt bewährten Mittel: Aurum, Argentum und Stannum für obsolet erklärt und verwirft (cfr. Allg. Hom. Zeitung Bd. 98. No. 14); namentlich würde ich mich des Stannum sehr warm angenommen haben. Es ist ein fein und gut geprüftes Mittel und hat manche prägnante Eigenthümlichkeiten in seinen Wirkungen und wenig Gemeinschaftliches mit Arsen, mit welchem es nach C. verunreinigt sein soll. Ich habe es in meiner langen Praxis viel angewendet und schöne Erfolge davon gesehen, namentlich in chronischen Lungenkatarrhen und Athmungsbeschwerden, besonders mit Beihülfe von Lycopodium. — Doch auch sonst habe ich seine pathogenetischen Eigenschaften bestätigt gefunden, z. B. in folgendem Falle. Ein Kupferschmied hatte sich beim Aushämmern eines grossen Kessels sehr erhitzt und wahrscheinlich nachher erkältet. Er bekam heftiges Kopfweh —, anfallsweise schlimmer, zum Niederlegen, spannend, drückend, als läge ein Reif um den Kopf, mit Uebelkeit und Blutandrang. — Belladonna, Mercur, Sulphur blieben länger als acht Tage ohne allen Erfolg. Bei nochmaligem Examen des Patienten äusserte er, es sei ihm, als würde ein Band allmälig immer fester um seinen Kopf zusammengeschnürt und ebenso allmälig wieder loser und damit liesse sein Kopfweh nach. Mir fiel dabei das Symptom von Stannum ein: langsam bis zu grosser Heftigkeit steigende und dann ebenso wieder abnehmende Schmerzen. — Wenige Globuli Stannum 12. befreiten den Kranken sehr bald von seiner Plage. In ähnlichen Fällen habe ich das Mittel später immer wieder bewährt gefunden. Auch im Schreibekrampf soll es eins der wirksamsten Mittel sein. — Damit genug zur Ehrenrettung von Stannum. — Für Aurum met. und Platina könnte ich auch nach meiner Erfahrung sehr entschieden plaidiren, doch würde das hier zu weit führen. Argentum habe ich weniger verwendet.

Auf das Materielle, den Stoffgehalt unserer Arzneien scheint man mir in neuerer Zeit zu viel Gewicht zu legen. Ins Innere der Natur und des Lebens, auch unserer homöopathischen Arzneien, ist bis jetzt kein erschaffener Geist gedrungen und wird's auch gewiss nicht trotz Chemie und Mikroskop. Beide werden sicherlich nie erklären, wie es zugeht, dass, je höher die Verdünnungen (so will ich's jetzt nur nennen), also je stoffleerer so manche unserer Arzneien (z. B. Calcarea, Lycopodium, Silicea, Graphit etc.) werden, ihre Einwirkungen auf den lebenden Organismus, ihr einziges Reagens, um so intensiver werden. — Ob man in Natrum mur. 6. noch Salztheile chemisch oder mikroskopisch nachweisen kann? — schwerlich, geschweige denn in Natrum mur. 30.; und doch, welcher homöopathische Arzt hätte es nicht schon in geeigneten Fällen mit dem schlagendsten Erfolge angewendet, trotzdem man täglich Kochsalz in verhältnissmässig grosser Menge geniesst. Dies Alles deutet doch entschieden auf eine, unsern Mitteln innewohnende Lebenskraft, die sich nie auf materiellem Wege wird nachweisen lassen.

Ich als alter strenger Homöopath, will damit aber nicht sagen: unbedingter Hahnemannianer; muss doch oft bedauern, dass die meisten jüngern Collegen jetzt viel mehr wie früher, zu den niedern, massiven Arzneigaben übergegangen sind. — Hahnemann unser Meister, stieg an der Hand scharfer Beobachtung und reicher Erfahrungen die Scala der Arznei-*Potenzen*, so mit Recht von ihm benannt, hinauf und empfahl die Frucht seiner Bemühungen und seines Forschens seinen Jüngern als eine reife, gesunde und heilsame. Jetzt hingegen steigt man häufig die Leiter immer tiefer herab, sogar bis auf den Boden und entfernt sich damit immer weiter von unserm Meister. Da liegt nun allerdings die Frage sehr nahe: Wer hat Recht? — Allerdings cum grano salis und suo loco kann Jeder Recht haben, aber im Allgemeinen stehe ich wenigstens auf Seiten unseres grossen Meisters und bin ihm in Verordnung höherer Potenzen (12.—30.) meistens treu geblieben. —

Die Versammlung trat darauf in die herkömmliche Tagesordnung ein und nahm zunächst Dr. **Weber** das Wort zur Impffrage. Im Laufe des letzten Jahres war demselben dieser Gegenstand durch Veranlassungen, die hier übergangen werden können, näher gerückt und daraus eine nicht mehr zu umgehende Verpflichtung zum eingehenderen Studium erwachsen. Die daraus gewonnene Ueberzeugung steht im directen Gegensatz zu den Anschauungen, auf welchen das Impfzwangsgesetz basirt ist, und schliesst sich der von dem in erster Linie gegen die Impfung stehenden Gegner Dr. **Oidtmann** in *Linnich* beim Reichstage abgegebenen Forderung an: *des Verbotes der Impfung.* Die nähere Ausführung dieses hochwichtigen Themas soll besonders erfolgen.

Dr. **Hendrichs** jun. überbringt Mittheilungen im Namen seines Vaters.

Gehirnsyphilis. Ein Herr hatte vor einiger Zeit einen weichen Chanker acquirirt, der bald durch Behandlung

mit Sublimat heilte. Kurze Zeit nach der Heilung trat Roseola auf, ohne dass eine Induration in der Narbe sich zeigte, der Roseola gesellte sich bald ein immer heftiger werdender Kopfschmerz zu, der periodenweise auftrat, ohne bestimmte Zeiten einzuhalten, aber auch ohne ganz freie Intervalle, besonders Nachts, aus dem Bette treibend; die Schmerzart war nicht immer dieselbe, sie war klopfend, brennend, stechend etc. Allmälig trat Betäubung hinzu, Unfähigkeit zu denken und vollständige Untauglichkeit für geistige Arbeiten, so dass der Kranke sagte, wenn ich nicht verrückt bin, so werde ich es doch sicher. Dabei traten allerlei fremdartige Gedanken auf, über welche er sich selbst keine Rechenschaft geben konnte. Der Kopfschmerz wurde unterdessen noch immer schlimmer. Zuerst wurde Sublimat 2. Dec.-Verr. 3mal täglich 0.5 14 Tage lang ohne Erfolg angewendet; dann Hg. bijodat. rubrum 2. Dec.-Verr. 3mal täglich 0.5. Nach 18 Dosen glaubte er Besserung zu spüren; nach weiteren 18 Dosen war der Kopfschmerz sehr gemildert. Nach einer 5wöchentlichen Behandlung mit Merc. bijod. rubr. 2. Dec. 3mal tägl. 0.5 (im Ganzen), war der Kopfschmerz fast verschwunden und waren auch die übrigen Hirnsymptome ganz gewichen. Der Patient glaubte, der letzte kleine Rest der Kopfschmerzen würde von selbst schwinden und setzte ca. 10 Tage die Medication aus. Allmälig jedoch wurde der Kopfschmerz wieder heftiger, Gedankenlosigkeit etc. begann sich wieder zu zeigen. Er erhielt nun noch 4 Wochen Hg. bijod. rubr. in obiger Form, und war vollständig geheilt. Die Heilung hat bis heute (30. Juni 1879) Stand gehalten.

Lupus hypertrophicus syphiliticus bei einer Frau wurde zuerst mit Arsen 2. Dec.-Trit. ohne Erfolg behandelt, dann Hg. bijod. rubr. 2. Dec.-Trit. 5mal täglich 0.5 ein Vierteljahr lang brachte vollständige Heilung.

Eine Frau mit *flachen Geschwüren an der Vulva*, die nach 2jähriger allopathischer Behandlung keine Tendenz zur Heilung zeigten und sich nach jeder Menstruation bedeutend verschlimmerten, erhielt zunächst Merc. solub. 3. und 2. Dec.-Trit., Sublimat 3. und 2. Dec.-Trit., Cinnabaris 2. Dec.-Trit., Thuja 3. und 2. Dec.-Trit., Acidum nitr. 3. und 2. Dec.-Trit. mit nur vorübergehendem Erfolg. Denn durch jede Menstruation wurden die Geschwüre wieder missfarbig und verschlimmerten sich überhaupt. Erst auf Hg. bijod. rubr. 2. Dec.-Trit., wie oben angewendet, nahmen sie ein besseres Aussehen an, die Menstruation hatte keinen verschlimmernden Einfluss mehr und schickten sie sich zur Heilung an. Eine zugleich bestehende hartnäckige Obstipation, die allen Mitteln widerstanden hatte, wurde durch dieses Mittel auch beseitigt.

Keuchhusten. Seit ca. 3 Jahren, wo hier in Cöln der Keuchhusten epidemisch fast fortwährend geherrscht hat, wurde gegen denselben nach vorhergehender vergeblicher Verabreichung der verschiedensten Mittel, Atropin sulph. 4.—3. Dec.-Verd. und Tart. stib. 1,50 der I. Dec-Verr. in 10.0 Aqua dest. mit Zusatz von etwas Weingeist gelöst und zunächst abwechselnd stündlich, 5 Tropfen, bei Nachlass 2stündlich angewendet. Der Erfolg ist ein in etwa 3 Tagen deutlich sichtbarer; zunächst werden die Anfälle schwächer und rücken mehr auseinander. In ca. 14 Tagen ist meist der Husten auf ein Minimum reducirt. Bei Complicationen mit Pneumonie, und beim Zahnen ist die Wirkung unsicher und tritt erst ein nach Beseitigung der Complicationen. Es ist bei der Anwendung ganz gleich, ob die Anfälle mehr in der Nacht oder am Tage auftreten. (Schluss folgt.)

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12. 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

(Fortsetzung.)

Es wird jetzt genügen, eine Anzahl Affectionen mit ihren entsprechenden Heilagentien anzuführen; denn die Methode ist fast bei drei Viertel aller Krankheiten anwendbar, wenn nicht auf absolute Weise, wenigstens gegenüber den innern Mitteln.

Es sollen nun einige Beispiele folgen, wie sie der Zufall in der Praxis uns an die Hand gab.

Zuerst werden die Constitutions-Erkrankungen, wie Rheumatismus und Skropheln so vortheilhaft durch die electrostatische Medication modificirt, dass man versucht ist, sie hier die *specifische* zu nennen. Die rheumatischen Schmerzen verschwinden in einigen Sitzungen und für lange Zeit. Was die Skropheln betrifft, so werden sie in irgend einer Weise (en quelque sorte) getroffen („entrainées"), besonders die Drüsen, der Kropf und die stärkeren Ophthalmien, selbst mit Verdickung der Hornhaut, als Folge tiefer gehender zahlreicher Geschwüre. Die allgemeine Körperconstitution ist bis zu dem Punkt umgewandelt, dass die verdickten Gewebe schwinden und das Wachsthum in der Taille um mehrere Centimeter zunimmt, jeden Monat, selbst bei den abgemagertesten und rhachitischsten Kindern.

Diese Resultate werden erreicht, mag man mit Gold, Eisen, Kupfer, Elfenbein (l'ivoire), Jodschwefel electrisiren, den jeweiligen Indicationen für das eine oder andere Mittel Rechnung tragend.

Die *diphtheritischen Affectionen* sind Typen unserer electrischen Behandlung, besonders wenn sie am Eingang des Schlundes ihren Sitz haben. Wir haben noch keinen einzigen Misserfolg gesehen bei dieser Methode, welche darin besteht, den Kranken mit frisch electrisirtem und alkoholisirtem Wasser gurgeln zu lassen. Wenn die afficirte Schleimhaut ihren rosigen Teint nicht wieder annimmt, eine Stunde nach dem Gurgeln, so muss man die Person selbst und die Theile während der Gurgelung electrisiren.[1]) Niemand wird sich über die Eigenschaft

[1]) Ein hübsches Stück Arbeit bei Kindern, die sich kaum in den Mund sehen lassen. Auch das Gurgeln ist bei vielen derartigen Kranken eine Unmöglichkeit, wie jeder irgendwie auf diesem Gebiete beschäftigtere Arzt bezeugen kann. (Ref.)

dieses Wassers wundern, das wir parasitentödtend nennen möchten, wenn er erfährt, dass dasselbe Präparat unter unseren Augen oft genug, Schimmel oder Pilze gewisser Vegetabilien, besonders Oïdium der Weinstöcke vernichtet hat.[1])

Die Neurosen haben im Allgemeinen keine bessere Behandlung aufzuweisen. Die einfache Chorea heilt in einigen Sitzungen mittelst des electrischen Transports des Silbers, dessen Wirksamkeit allen Aerzten hinlänglich bekannt ist, dasselbe gilt von seiner Einwirkung auf die Cerebrospinalachse und alle Nerven-Alterationen, die Contractur, die „Ataxie locomotrice" und selbst die Epilepsie werden viel von diesem Mittel modificirt. Was die Paralysen betrifft, eine Folge von Apoplexie oder andere, so bilden sie das Hauptcontingent für den Gebrauch der gewöhnlichen (dynamischen) Electricität. Noch mehr aber eignet sich die statische Electricität für dieselben, weil sie in ihrer Wirkung sanfter und nicht von denselben Gefahren begleitet ist.

Was soll ich von den Neuralgien reden, ohne mich Wiederholungen schuldig zu machen? Das Silber zunächst, dann das Gold, das Blei, das Zink, der Arsenik sind die Hauptmittel unserer Behandlung in allen diesen Affectionen.

Aber auch die splanchnischen Organe zeigen sich zugänglich für die statische Electricität. Die Laryngiten und Bronchiten, selbst die Capillarbronchiten, sobald die Asphyxie bedrohlich ist. Wir haben mehrmals Gelegenheit und das Glück gehabt, diese Wirksamkeit unleugbar feststellen und die Kinder einem fast sicheren Tode entreissen zu können. Das Gold und das Antimon sind hier vorzuziehen. Sobald Besserung eintritt, verschwinden die schleimigen Rasselgeräusche in einigen Minuten, selbst bei der Auscultation; allein man muss in dem Maasse, als sie wiederkehren, die Electricität wiederholen.

Keuchhusten und Asthma sind ebenso behandelt worden.

Die Affectionen des Herzens und seiner Umgebung selbst mit Dyspnoe und Herz-Cachexie werden durch das Gold, Silber und darauf durch Eisen erleichtert, während Arsenik intercurrirt.

Die Leber wird mit Eisen oder Zinn behandelt. *Die Milz* mit *Blei*. Dieses Metall hat uns, können wir nicht anders sagen, in allen Gaben, selbst infinitesimalen, bis zur dreissigsten Verdünnung reüssirt bei allen intermittirenden Affectionen. Und man weiss, dass die Milz bei den sogenannten Fieberkuchen die Hauptrolle spielt.

Die Nieren und die Blase werden durch Kupfer und Gold geheilt.

Was die Sinnesorgane betrifft, so werden sehr oft die afficirten Membranen und mittleren Gewebe (les troubles des milieux) des Auges gebessert, sobald die gewöhnlichen Behandlungsweisen und selbst die sorgfältigst geleitete electrische Cur sich unwirksam erwiesen haben. Die Cataracten, besonders Kapsel-Staare, werden stets aufgehalten mittelst einiger Sitzungen, jeden Monat.

Das Gold, Silber, Kupfer, der Phosphor und Diamant sind hier die Hauptagentien.

Die Schwerhörigkeit, sei sie katarrhalischen oder nervösen Ursprungs, heilt, wenn sie noch nicht lange besteht, durch Gold, Silber, Graphit, und selbst durch was immer für eine Electrode. Nicht selten entfernen sich solche Kranke schon nach der ersten Sitzung so befriedigt, als ob es sich um Entfernung eines Cerumen-Pfropfes gehandelt habe. Die chronische Taubheit bedarf natürlich längerer Zeit zur Heilung, falls nicht überhaupt Unheilbarkeit vorliegt.

Der „Traumatisme" im Allgemeinen, vorausgesetzt, dass nicht zu tief gelegene und zur Bewegung wesentliche Gewebe in Betracht kommen, die Verrenkungen („les diastasis"), und alle Contusionen werden in einer oder in zwei Sitzungen beseitigt; so dass wir uns anheischig machen, alle so verwundeten Militärs wieder für den andern Tag diensttauglich zu machen. Man weiss, wie hier in den Hospitälern nach Wochen und Monaten gerechnet wird.

Wir sagten schon, dass die statische Electricität in den Krankheits-Diathesen des jugendlichen Alters einen Platz einnehmen sollte. Aber wir beeilen uns hinzuzufügen, dass von dem Alter dasselbe gilt, bei welchem die Erzeugung des natürlichen electrischen Fluidums sich bedeutend vermindert. Von der Verminderung dieser wichtigen Function hängt die Rigidität der Gewebe ab, eine langsame Absorption, gewissermassen eine Obstruction der lymphatischen Gewebe; daher die ungenügende Ernährung, die Trockenheit der Haut, die Abnahme der Wärme, die Athemnoth und Atrophie der Organe mit fehlerhaften Secretionen. Mit einem Wort das Leben überstürzt sich je näher dem Tod in fast physiologischen Abstufungen, weil das Spiel der Functionen nur geschehen kann durch einen unaufhörlichen Austausch der aus- und eintretenden Moleküle. Giebt man nun dem Organismus die Kraft zurück, die nothwendigen Erneuorungen vorzunehmen, so versetzt man ihn zurück in die Bedingungen *des* Alters, in dem diese Erneuerungeu leicht vor sich gehen, was eben unsere Electrisirung vermag.

Die Verlängerung des menschlichen Lebens, welche so lange Zeit wie eine trügerische Hypothese erschien, wird zur Wirklichkeit. Wir dürfen so weit gehen zu behaupten, dass selbst die Runzeln nach und nach sich glätten unter der Wirkung gewisser statischer Ströme.

Noch gar nicht war die Rede von der Pathologie des Uterus, welche auch, sei es für die Sitzungen directer Electrisirung, sei es für Behandlung mit den electrischen Präparaten (Wasser u. s. w.) sich eignet. Dasselbe liesse sich für viele andere Affectionen behaupten, welche dem Gebrauch des mittelst verschiedener geeigneter Substanzen electrisirten Wassers weichen. Wir nennen das mit Eisen electrisirte Wasser bei chlorotischen Zuständen im Allgemeinen; mit Gold, Antimon, Phosphor bei gewissen Brustaffectioneu (Herz, Lunge), besonders zehrenden. Man

[1]) Bekanntlich auch eine Eigenschaft des blossen Weingeistes. (Ref.)

begreift die Wichtigkeit dieser Methode nach dem Gesagten. Es würde jetzt von dem Modus ihrer Anwendung die Rede sein müssen, welche wir indessen an dieser Stelle leider nicht erörtern dürfen.

(Fortsetzung folgt.)

Tödtliche Carbol-Intoxicationen.

(Fortsetzung u. Schluss aus No. 4.)

Der folgende „schreckliche" Fall ist nach Billroth als Typus einer acuten Carbolvergiftung durch Resorption vom Zellgewebe aus aufzufassen.

Antonie Scha., 18 Jahr. Nekrose des oberen Tibiaendes; Knieschwellung. — Operation der Nekrose am 21. December; obgleich die Nachbehandlung mit Lister-Verbänden gemacht wurde, tritt rasch Exsudat im Kniegelenk auf mit intensivem Fieber. Ich beabsichtigte diese Eiterung im Kniegelenk rasch durch ein Ausspülen mit 5procentiger Carbollösung zu coupiren, wie von Volkmann und Schede mit so günstigen Erfolgen ausgeführt war. Durch die Punction wird am 11. Januar Vormittags halb 11 Uhr unter leichter Narkose eine ziemliche Menge flockigen Eiters entleert, und wurden nun Injectionen von einer folgendermassen zusammengesetzten Flüssigkeit gemacht: Acid. carbol. anglici 5·00, Aq. dest. 100,00, Glycerini puri 2·00; das Kniegelenk wird damit angefüllt, die Carbolsäure wieder ausgelassen, dabei das Kniegelenk bewegt; dies wird so oft wiederholt, bis die Flüssigkeit klar abläuft (vielleicht 10—11mal, die dabei verwandte Flüssigkeitsmenge war sehr gross, ist nicht notirt); es schien jedesmal die ganze Menge der injicirten Carbollösung wieder abzufliessen. Darauf wird die Canüle entfernt und ein Lister-Verband angelegt. — Patientin kam aus der Narkose zum Bewusstsein, war jedoch auffallend kühl und wurde daher künstlich erwärmt. Bald wurde sie aber wieder ganz bewusstlos, der Puls sehr klein; um 12 Uhr liegt Patientin in tiefem Sopor; Puls kaum fühlbar, Temperatur 36·3; es ist nicht möglich, der Operirten etwas durch den Mund beizubringen. Im Verlaufe der nächsten zwei Stunden hält der Sopor an. Der Puls verschwindet, die Herzaction jedoch deutlich regelmässig. Respiration frequent, etwas oberflächlich, jede Exspiration von leisem Seufzen und Stöhnen begleitet. Die Pupillen gleich, mittelweit, die Augenlider offen, immer auf und ab bewegt. Es stellen sich in den Extremitätenmuskeln, besonders auffallend an den Vorderarmen, leichte Zuckungen ein; diese steigern sich gegen 2 Uhr so, dass Hand und Vorderarme in krampfhaft gebeugter Stellung gehalten werden. Um 2 Uhr Temperatur 35·0; Extremitäten kühl und trocken, während an Gesicht und Brust kalter Schweiss hervortritt. Absolute Reactionslosigkeit auch auf Nadelstiche. — Alle inzwischen angewandten Reizmittel: Vorhalten von Ammoniak, Aether und Wein, der mit Mühe zwischen die zusammengepressten Zähne gebracht und von dem ein geringer Theil geschluckt wird, Frottiren, fortdauernd künstliche Erwärmung, hatten endlich den Erfolg, dass Patientin wieder etwas reagirt, wenn sie stark angerufen wird; sie fängt an unverständliche Worte zu stammeln, starken Kaffee und Wein zu schlucken. Der Puls wird wieder fühlbar, die tonischen Krämpfe in den Armen lassen nach, obgleich die Muskelcontractionen bleiben. Die Haut am Körper bleibt trocken, nur am Gesicht zeigt sich noch Schweisssecretion. — Jetzt werden die aufgenommenen Flüssigkeiten ausgebrochen; nach diesen Brechakten bessert sich aber der Allgemeinzustand nicht (wie bei der Chloroformnarkose), sondern es beginnt der Collaps von Neuem. — Um 4 Uhr ist die Temperatur wieder bis 36·6 in die Höhe gegangen, doch der Zustand wird von Neuem hoffnungslos, der Puls verschwindet wieder, die Herzaction wird immer schwächer, die Respiration oberflächlicher, von Trachealrasseln begleitet, die Muskelzuckungen hören auf, jede Reactionsfähigkeit schwindet, um halb 5 Uhr (6 Stunden nach der Operation) stirbt Patientin.

Mit derselben Genauigkeit wie dieser Fall von Dr. Wölfler beobachtet und alles Wichtige notirt wurde, ist auch von Dr. Chiari die Section gemacht und sind von Prof. Ludwig Leichentheile chemisch untersucht.

Section am 12. Januar, 10 Uhr Vormittags. Körper mittelgross, ziemlich gracil gebaut, schlecht genährt, blass, mit sehr wenig Todtenflecken auf der Rückseite. Haar dunkel. Pupillen ziemlich enge, gleich. Hals mittellang. Brustkorb, lang, schmal, flach. Brustdrüsen klein, Unterleib wenig ausgedehnt. Die rechte untere Extremität in der Gegend des Kniegelenks geschwellt, einerseits durch Infiltration der Weichtheile, andererseits durch beträchtliche Knochenverdickung (der Tibia). In der Höhe des Kniegelenks eine röthliche, mit Eiterflocken untermischte Flüssigkeit, welche sich aus einer an der inneren Seite des Oberschenkelendes befindlichen Punctionsöffnung beim Druck auf die Patella entleeren lässt. In der Mitte an der äusseren und inneren Fläche des oberen Unterschenkelendes je eine zum Theil schon vernarbende Incisionswunde, durch die der Finger bis in die Tibia vordringen kann. — Die Muskeln des rechten Oberschenkels fast in ihrer ganzen Ausdehnung von einer röthlichbraunen Flüssigkeit infiltrirt, die in's Fahl-röthliche verfärbt ist, und deutlich nach Carbol riecht. Diese Veränderung ist am meisten in der Nähe des Recessus der Kniegelenkkapsel unter dem M. quadriceps fem. ausgebildet. Der Recessus selbst an seinem oberen Ende perforirt mittelst einer kleinfingerdicken, von eitrig zerfallenem Gewebe begrenzten Lücke, durch welche die Kniegelenkshöhle mit einer hühnereigrossen, von grauweisslichem Muskelgewebe begrenzten Cavität im Quadricepsende communicirt. In dieser Höhle wie im Kniegelenk eine röthlichbraune, von Eiterflocken untermischte Flüssigkeit. — Die Synovialmembran des Kniegelenks bräunlichroth verfärbt, wie gegerbt anzufühlen. In der hinteren Wand der Kniegelenkkapsel mehrere, von der Tibia ausgehende Fistelgänge einmündend. Der Knorpel sowohl am Femur wie an der Tibia stellenweise defect. — Weiche Schädel-

decken blass, Schädeldach von mittleren Dimensionen. Meningen und Gehirn sehr blass, letzteres ein wenig feucht. In der Luftröhre seröse, schaumige Flüssigkeit, die Schilddrüsen leicht colloid. Beide Lungen vollkommen frei, mässig mit Blut versehen, ziemlich stark ödematös; in den Bronchien schleimige, seröse Flüssigkeit. Die Bronchialschleimhaut leicht geröthet. Im Herzbeutel bei 100 Cctm. gelblichen Serums, Herz von ungewöhnlicher Grösse, ziemlich gut zusammengezogen; in seiner Höhle theils flüssiges Blut, theils in's Fahle verbleichte, aber doch derb elastische, für frisch zu haltende Gerinnsel. Der Klappenapparat intact, das Herzfleisch bleich, ziemlich consistent. — Die Leber fetthaltig, blass-graulich gefärbt, ziemlich derb. — Die Milz 15 Ctm. lang, 7 Ctm. breit, 3·5 Ctm. dick, 240 Grm. schwer, blass, ziemlich consistent. — Die beiden Nieren, sowie die Leber verändert, gleichfalls blass-graulich gefärbt. Im Magen galliger Schleim; im Dünn- und Dickdarm breiige fäculente Massen. Harnblase zusammengezogen, leer. Sexualorgane virginal. — In keinem der inneren Organe Hämorrhagien nachzuweisen.

Mikroskopische Untersuchung der Organe. In der Muskulatur des rechten Oberschenkels nur noch stellenweise mehr vollkommene Querstreifung erhalten, sonst die contractile Substanz theils zu Fibrillen, theils zu Disci, theils zu einem feinkörnigen Detritus zerfallen. In der übrigen Skelettmuskulatur und in der des Herzens, im Nierenparenchym, in den allerdings nur stellenweise von Fettinfiltration freien Leberzellen sogenannte „trübe Schwellung".

Chemische Untersuchung. Es wurden Prof. Ludwig Stücke von der Leber, Milz, Nieren, Herz und Muskeln übergeben, sowie der von Dr. Wölfler noch während der Agonie entnommene Harn. Prof. Ludwig berichtet darüber: „In den mir übergebenen Leichentheilen konnte durchgehends Carbolsäure reichlich nachgewiesen werden. In dem Harne, dessen Menge 74 Cctm. betrug, waren nach einer vorgenommenen quantitativen Bestimmung 0·297 Grm. Carbolsäure enthalten (für 1000 Cctm. demnach 4·01 Grm.)."

In Betreff der Sectionsergebnisse bemerkt Billroth: „Die Sectionsergebnisse bei Carbolvergiftung sind, wenn man gar nichts von den Umständen, unter welchen der Tod eintrat, weiss, so unbedeutend, bieten so gar keinen bestimmten Anhalt, dass sich ein rein anatomisches Bild der Carbolvergiftung ebensowenig geben lässt, wie ein rein anatomisches Bild einer Chloroformvergiftung. Wir sind also darauf angewiesen, die voraufgegangene Einwirkung des Carbols mit den Symptomen, unter welchen der Tod eintritt, zu combiniren, und uns so ein klinisches Bild zu construiren. Auch dies bedarf noch der Vervollständigung durch weitere genauere Beobachtungen, da sowohl Reihenfolge als Intensität der Symptome nicht in allen Fällen gleich sind. Ich werde keine weiteren Beiträge dazu liefern. Man wird begreifen, wenn es unter den mitgetheilten Umständen bei mir nicht zu einer Begeisterung für die antiseptische Methode kommen konnte, von der früher die Carbolsäure nicht zu trennen war. Es ist ein altes Sprichwort, dass die Herren klüger sind, wenn sie aus der Rathsversammlung kommen, und jetzt mag Mancher die Achsel darüber zucken, dass so etwas mir begegnen konnte. Doch muss man dabei wohl in Erwägung ziehen, dass sich die mitgetheilten Erfahrungen über mehre Jahre vertheilen, und dass erst im Laufe des letzteren Jahres die Gefahr der Carbolintoxication richtiger gewürdigt wurde, während man sich früher durch den Enthusiasmus über die glänzenden Erfolge der Lister-Methode darüber hinwegtäuschte. Ich selbst habe mir für manche der oben mitgetheilten Fälle früher nicht recht zugestehen wollen, dass sie als Carbolintoxicationen aufzufassen seien, weil ich bei meinem theoretischen Misstrauen gegen die antiseptische Methode meinte, ich sei zu befangen in der Beurtheilung dieser Fälle. Ich zweifle auch gar nicht daran, dass Anämie, kindliches und sehr hohes Alter, schwächliche Constitutionen sehr dabei in Anschlag zu bringen sind; doch jetzt, wo ich in einer grösseren Reihe von Fällen das Ganze besser zu übersehen vermag, und mein Misstrauen gegen die antiseptische Methode durch eine ziemliche Anzahl glücklicher constanter Erfolge zu schwinden beginnt, zweifle ich nicht, dass die Carbolintoxication in allen Fällen die unmittelbare Todesursache war, wenn sie auch bei den schon schwachen Patienten vielleicht nur einen kleinen letzten Anstoss gab. Marion Sims sprach sich bei seinem letzten Aufenthalt in Wien gelegentlich eines Banketts ausserordentlich schmeichelhaft über die hiesigen Kliniken und Krankenhäuser aus; er fand, zumal die Sterblichkeit auf den Kliniken für Geburtshilfe so gering, dass er sagte: „it is no more mortality, it is accident!" Ein schönes, wohlgemeintes, tröstliches Wort! Ein geflügeltes Wort für die fanatischen Antiseptiker! Leider ist aber „accident" doch auch so häufig tödtlich, dass es der „mortality" zum Verwechseln ähnlich sieht." Tr.

Lesefrüchte.

Einem Vortrage von Medicinalrath Prof. Dr. Hildebrandt zu Königsberg i. Pr. über **„irreguläre Uterusthätigkeit"** entnehmen wir Folgendes: Redner besprach zunächst die Frage, ob das Secale cornutum im Stande sei, eine einer natürlichen Wehe entsprechende Uterusthätigkeit anzuregen. Namentlich durch Versuche mit dem Tocodynamometer sei es erwiesen, dass das Mutterkorn immer einen eigentlichen Tetanus der Muskulatur erzeuge. Daraus ergiebt sich, dass das Mittel in keinem Stadium der Geburt Anwendung finden dürfe, weil für alle Stadien der Geburt — Eröffnungs-, Austreibungs- und Nachgeburts-Periode — eine rhythmische Thätigkeit der Gebärmutter erforderlich sei. Dies bestätige auch die praktische Erfahrung. In der Austreibungsperiode pflegte Redner auch früher schon Secale nur dann zu verordnen, wenn ganz geringe Geburtshindernisse vorhanden waren.

Aber auch von dieser bedingten Anwendungsweise sei er zurückgekommen, seitdem er mehrfach Stricturen, welche als unangenehme Geburtswiderstände wirkten, darnach habe eintreten gesehen. Nicht weniger ungünstig waren seine Erfahrungen bei Abortus. Deshalb wendet er jetzt das Mittel nur noch in der Zeit post partum an und zwar da mit gutem Erfolge (in Dosen von 1—2—3 Grm.) constant sofort nach der Geburt zur Verhütung von Nachblutungen und zur Erreichung des dem Wochenbette günstigen Tetanus uteri. — Das *Pilocarpin* sei ebenfalls kein Mittel gegen Wehenschwäche, wie es überhaupt kein *allgemeines* Mittel gegen Wehenschwäche gäbe noch jemals geben werde, weil deren Ursachen zu verschiedene und zu complicirte seien. Dass es in der Austreibungsperiode eine eigentliche Wehenschwäche giebt, glaubt Hildebrandt nicht, da der vielgestaltige Fruchtkörper hinlänglich Reize auf den Uterus ausübe; die Wirkungslosigkeit der Wehen der Austreibungszeit beruhe fast gewöhnlich auf einem abnormen Reizzustande der Gebärmutter und seien daher in diesem Geburtsstadium reizmildernde Mittel (Morphium, Atropin, feuchte Wärme etc.) viel eher am Platze. Bei den wirklichen Erschöpfungswehen oder bei Paralyse der Gebärmutter durch Endometritis sei dagegen die Extraction zu empfehlen. — Daran anschhliessend berichtete Münster über die von ihm gemachten Erfahrungen mit *Pilokarpin*-Anwendung in Gaben von 2—3—4 Centigramm in 5—6stündigen Pausen. In einem Falle traten Contractionen des Fundus, aber keine peristaltischen Bewegungen ein; in drei anderen Fällen zeigte sich gar keine Wirkung. (Berliner klin. Wochenschrift 1879, 23. Juni) Tr.

Am Schlusse einer längeren Arbeit **über die Lehre vom Tetanus** kommt Dr. Knecht bezüglich der Therapie, welche in neuerer Zeit bei dieser Krankheit in Anwendung kam, zu folgendem Resultate: mittelst *chirurgischer Eingriffe* wurden 58 Kranke behandelt, von welchen 30 genasen und 28 starben; Mortalität 48 pCt. — Mit *Curare* behandelte Fälle liegen 51 vor mit 26 Genesungen und 25 Todesfällen; Mortalität 49 pCt. — *Calabar* wurde in 60 Fällen angewendet, darunter genasen 33 und starben 27; Mortalität 45 pCt. — *Chloral* bildete in 135 Fällen die hauptsächliche Therapie; von diesen verliefen günstig 80 und tödtlich 55; Mortalität 41 pCt. Rechnet man zu diesen noch die mittelst Combination von Chloral und anderweitigen Medicationen behandelten 23 Fälle — mit 19 Genesungen und 4 Todesfällen, so ergiebt sich sogar nur eine Sterblichkeit von 37 pCt. — Nach verschiedenen *anderen* Methoden wurden 63 Fälle behandelt, von welchen 32 genasen und 31 starben; Mortalität 49 pCt. (Schmidt's medicinische Jahrbücher 1879, No. 4.) Tr.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 99. Leipzig, den 19. August 1879. **№ 8.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Bericht über die 47. Versammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands.

Wir können es nicht leugnen, dass wir uns mit einem gewissen Bangen und Unbehaglichkeitsgefühle auf den Weg nach Hannover machten. Die Furcht, dass es wieder zu einem heftigen Aufeinanderplatzen der Geister und zu unerquicklichen Scenen wie in Dessau und Weimar kommen werde, schien uns nach den von beiden entgegengesetzten Seiten verlautbarten Kundgebungen nicht unbegründet. Wiewohl wir uns von der anderen Seite wieder sagen mussten, dass es in der bisherigen Weise nicht fortgehen könne, sondern zu irgend einer Entscheidung kommen müsse. Nachdem wir im Laufe des Nachmittags des 9. Aug. schon mit einzelnen Persönlichkeiten Rücksprache genommen hatten, wollte es uns doch scheinen, als ob man auf der einen Seite das schroffe Festhalten an einem gefassten Beschlusse aufzugeben geneigt sei. Wir betraten daher den Sitzungssaal mit etwas mehr Hoffnung. Die Versammlung war allerdings in Anbetracht der gemachten Anstrengungen eine nicht sehr zahlreiche, doch immerhin hatten sich 34 Collegen, besonders aus dem Norden und Westen, zusammengefunden, deren Namen in dem in der nächsten Nummer zu veröffentlichenden officiellen Protokolle verzeichnet sind. Diese Sitzung sollteuns den Beweis liefern, wieviel auf den Präsidenten ankommt, und was eine tüchtige Leitung leisten kann.

Nach der Eröffnung forderte der Präsident Bähr statutenmässig die Anwesenden, welche Nichtmitglieder des Centralvereins seien, auf, in denselben einzutreten, worauf sich Dr. Kleinschmidt aus Berlin, Sohn unsers verstorbenen Collegen Sanitätsrath Kleinschmidt meldet. Nach kurzer Begrüssung der Anwesenden ging er zu dem geschäftlichen Theile der Tagesordnung über und gab das Wort zu einem Geschäftsberichte dem Leipziger Directorialmitgliede Dr. Lorbacher. Dieser entledigte sich seiner Aufgabe mit diesen Worten:

Im Folgenden erlaube ich mir Ihnen einen kurzen Bericht über die äusseren Vorkommnisse im Vereine, sowie über die Geschäftsführung des Vorstandes abzustatten. Was die ersteren betrifft, so müssen wir Ihnen die traurige Mittheilung machen, das unser Verein im vorigen Vereinsjahre wieder 9 Mitglieder durch den Tod verloren hat und zwar DDr. Anstensen in Quedlinburg, Boehler in Plauen, Findeisen in Danzig, Fischer in Weingarten, Gain in Freienwalde, Gersuny in Teplitz, Haustein in Annaberg, Nicol in Hildesheim, O'Flaherty in Hamburg. Bei der ohnehin nicht bedeutenden Zahl von 180 Mitgliedern ist dieser Verlust ein um so empfindlicherer, zumal wir ihm gegenüber nur den Zugang eines Mitgliedes, des Dr. Hafa in Herrnhuth, zu verzeichnen haben. Ich fordere Sie auf, den Gefühlen der Achtung und Trauer für unsere heimgegangenen Collegen durch Erheben von ihren Sitzen Ausdruck zu geben. (Geschieht.)

Bezüglich der Geschäftsführung des Vorstandes hatte derselbe zunächst die in der vorjährigen Versammlung gefassten Beschlüsse zur Ausführung zu bringen. Er erliess daher ein Dankschreiben an den Herrn G. v. Hoffmann für seine liberale Stiftung, theilte ihm mit, dass er durch Beschluss der Centralvereins-Versammlung zum Ehrenmitgliede ernannt sei, und ersuchte ihn den in der Stiftungsurkunde gebrauchten Ausdruck *„Erbauung“* in *„Errichtung“* umzuwandeln. Derselbe hat die Ehrenmitgliedschaft dankend angenommen, und seine Einwilligung zu der erbetenen Aenderung der Stiftungsurkunde gegeben,

8

welche in der neuen Fassung uns zugegangen ist. Hieran schliessen wir die erfreuliche Mittheilung, dass der Fonds für Errichtung eines homöopathischen Spitals in Leipzig durch ein Legat des verstorbenen Dr. Patzack in Liegnitz im Betrage von 3000 Mark eine erfreuliche Vermehrung erfahren. Dasselbe ist gegen Quittung des Leipziger Directorialmitgliedes von den Erben ausgezahlt und ebenfalls der Allgemeinen deutschen Creditgesellschaft zur Verwaltung übergeben worden. Ermuthigt durch die beiden erwähnten Zuwendungen traten die zunächst betheiligten Leipziger homöopathischen Aerzte und Apotheker zusammen, um die Frage der Errichtung eines homöopathischen Spitals in Leipzig ernstlich in's Auge zu fassen. Allein bei näherer Betrachtung stellte sich die Nothwendigkeit heraus, zuvor erst eine Menge sehr wichtiger Vorfragen zu erledigen und ausserdem erwies sich der vorhandene Fonds doch zu gering, um damit etwas Ordentliches in's Werk zu setzen, so dass beschlossen wurde, einstweilen von weiteren Schritten abzusehen, und erst wenn der Fonds noch mehr angewachsen und die Vorfragen erledigt, mit bestimmten Anträgen an den Centralverein heranzutreten, weshalb der Vorstand auch keine Veranlassung hatte, sich mit dieser Angelegenheit zu befassen. Doch kann er nicht umhin, dieselbe der fortgesetzten Aufmerksamkeit der Vereinsmitglieder zu empfehlen, und sie ermahnen, durch zu veranstaltende Sammlungen in ihren Kreisen eine baldige Inangriffnahme des grossen Werkes zu ermöglichen.

In Ausführung eines zweiten Beschlusses der vorjährigen Versammlung hat der Vorstand der neu errichteten homöopathischen Poliklinik zu Berlin die als einmalige Unterstützung bewilligte Summe von 300 Mark auszahlen lassen.

Im Uebrigen beschränkte sich die Thätigkeit des Vorstandes auf die ihm statutenmässig zugewiesenen Geschäfte.

Der zweite Punkt der Tagesordnung wurde durch Vortrag der Hauptposten in Einnahme und Ausgabe erledigt und die Rechnungen, welche vorher zur Einsicht der Anwesenden ausgelegen hatten, zur genaueren Revision einer Commission, bestehend aus den DDr. Goetze-Hamburg und Ganz-Eisenach übergeben.

Ad 3. Der Fondsverwalter und Cassirer wurden ohne Einspruch in ihren Aemtern bestätigt.

Ad 4. Ebenso die beiden Institutsärzte.

Ad 5. Der Bericht über die Vereinsbibliothek gab zu keinen Bemerkungen Veranlassung.

Ad 6. Bezüglich des nächstjährigen Versammlungsortes wurde, nachdem Leipzig, Kiel, Kassel nicht die Zustimmung der Versammlung gefunden hatten, *Köln a/Rh.* mit grosser Majorität dazu bestimmt, und Hendrichs sen. daselbst zum Präsidenten gewählt, für den Fall einer Ablehnung desselben dies Amt dem Dr. Weber-Duisburg übertragen, welcher sich für diesen Fall auch zur Annahme desselben bereit erklärte.

An den Bericht über das Rechnungswesen knüpfte Lorbacher-Leipzig noch einige Vorschläge, um dasselbe übersichtlicher und klarer zu gestalten und den Mitgliedern zugänglicher zu machen. Er schlägt vor:

1) Einnahmen wie Ausgaben streng nach den einzelnen Conten geordnet gleich bei der Einladung zur Centralvereins-Versammlung zur Kenntniss der Mitglieder zu bringen, damit jedes schon vor der Versammlung einen genauen Einblick in den Stand der Vereinsfinanzen habe, und etwaige Bedenken bei der Rechnungslegung schon zur Geltung bringen könne.
2) Solle die statutenmässig bei jeder Versammlung zu wählende Revisionscommission auf Grund dieser Mittheilungen die Revision auch der nächstjährigen Rechnungen vornehmen, damit, nachdem sie am Versammlungstage noch die Belege durchgesehen und etwaige Erläuterungen von dem Leipziger Directorialmitgliede eingezogen habe, sie der Versammlung Bericht erstatten, resp. Decharge beantragen könne.

Beide Vorschläge wurden von der Versammlung als zweckmässig anerkannt und das Directorium zur Ausführung derselben autorisirt.

(Schluss folgt.)

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Fortsetzung.)

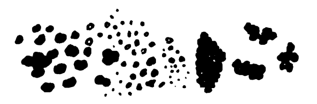
III. Cuprum metallicum.

Den 21. Juni:

1) Cuprum metallicum praecipitatum °. Marggraf.

Eine mohnsamengrosse Prise des braunschwarzen Pulvers wurde wie gewöhnlich mit einem Tropfen destillirten Wassers sorgfältig gemengt und mit einem Deckgläschen bedeckt. Durch Drücken und Hin- und Herschieben wurde der grösste Theil des Pulvers ausgetrieben. Auf dunklem Hintergrunde schimmerte das Pulver röthlich glänzend.

Bei durchfallendem Lichte und sowohl sechs- wie zwölfhundertfacher Vergrösserung erschien das Kupfer als kleinere und grössere, rundliche Körnchen von der Grösse der scharf begrenzten durchsichtigen Gold- und Kohlenkörnchen bis zu den unmessbar kleinen grauen Pünktchen, theils zusammengeballt in grösseren Klumpen, theils einzeln oder zu zweien, auch zu dreien zusammenhängend.



Cuprum metallicum praecip. 1200fach vergrössert.

Die Durchsichtigkeit war nicht so gross, wie beim Gold. Es fiel meist nur ein mattes Licht von

bräunlicher Farbe bei den grösseren, bei den kleineren ein trübes weisses Licht hindurch. Nur einige kleinere glänzten grünlich. Ich muss dabei bemerken, dass die Beleuchtung nur „ziemlich gut" war, da der Himmel etwas trübe war, und die Sonne nur hin und wieder getrübt hindurch schien, ohne weisse Haufenwolken zu erleuchten.

Die Molecularbewegung war lebhafter, als beim Gold und bei der Kohle (selbst die grösseren Conglomerate wurden hin- und hergezerrt), und hielt bei den mittelgrossen Körnchen so lange an, bis das Wasser verdunstet war, was leicht erklärlich ist, da Kupfer in Wasser oxydulirt.

Den 22. Juni:

2) Cuprum metallicum °1. Marggraf.

In dem auf die gewöhnliche Weise angefertigten Präparate waren keine Milchzuckertheile zu entdecken, ausgenommen am Rande des Deckgläschens.

Es befanden sich in demselben zahlreiche, bei durchfallendem Lichte zuweilen löcherige, vielfach mit ausgebuchteten Rändern versehene, schwärzliche, hin und wieder etwas braun durchscheinende Stücke, deren Umrisse wegen der schon bei der Untersuchung der Kohlenverreibungen angeführten Gründe nicht in einer Ebene lagen. (S a.) Der grösste auffindbare Durchmesser betrug $^1/_{50}$ Mm., der kleinste etwa $^1/_{500}$ Mm. Zwischen diesen schwärzlichen Stücken tummelte sich eine etwa hundertfache Anzahl kleinerer Körnchen bis etwa $^1/_{1500}$ Mm. Durchmesser, hellbraun stark durchscheinend, bis völlig durchsichtig, sämmtlich mit scharf ausgeprägtem schwarzen Umriss, so, wie die grösseren Körnchen bei dem präcipitirten Kupfer gezeichnet sind. Von den bei dem präcipitirten Kupfer aufgefundenen kleineren Körnchen war im ganzen Präparate trotz sorgfältigen Absuchens nichts aufzufinden.



Cuprum metallicum °1.—°3.
1200fach vergrössert.

Bei den grösseren bräunlich durchsichtigen Körnchen war es durch die rollende Bewegung derselben deutlich zu erkennen, dass sie nicht kugelförmig, sondern linsenförmig waren, indem dasselbe Körnchen die bei b gezeichneten verschiedenen Gestalten annahm. Einige waren ziemlich flach. Daher kam es, dass, wenn die Lichtstrahlen parallel mit dem kleinsten Durchmesser einfielen, beim Drehen der Mikrometerschraube nicht wie beim Golde das Körnchen schwarz wurde, sondern das Licht durchlassend blieb.

Den 23. Juni:

Nach 24 Stunden durchsuchte ich das Präparat noch einmal bei sehr günstiger Beleuchtung.

Die Molecularbewegung der Körnchen war noch sehr lebhaft. Mehre grössere Stücke waren braun durchscheinend, schwarzfleckig (S. c), kleinere erschienen deutlich gekörnt (S. d). Sehr vereinzelt fand ich auch kleinste Pünktchen, die mir am Tage vorher entgangen waren (S. e).

3) Cuprum metallicum °2. Marggraf.

Die grösseren Kupferstücke unterschieden sich von °1. dadurch, dass die Mehrzahl auch der undurchsichtigen mit einer Schnur von durchscheinenden braunen Körnchen eingefasst erschien (S. d).

Von den einzelnen Körnchen waren viele mehr gelb durchscheinend und durchsichtig. Die Pünktchen (e) waren zahlreicher als bei °1. Molecularbewegung schwächer als bei °1.

Den 24. Juni:

Molecularbewegung von °1. nach 48 Stunden noch ebenso lebhaft, wie am 23. Juni, von °2. ebenso wie am Tage zuvor. Die Kupferstückchen von °2., welche kleiner als $^1/_{100}$ Mm. waren, erschienen sämmtlich bräunlich stark durchscheinend, vielfach mit körnigem Gefüge. Von den kleinsten Körnchen waren viele ganz durchsichtig in blauem Lichte glänzend. Diese blauen waren sämmtlich in Bewegung, es befanden sich darunter auch längliche Stückchen. Die verschwimmenden Pünktchen waren an manchen Stellen dicht gesäet, oft noch mehre zusammenhängend. Vier solche zu zweien übereinander liegende, zusammenhängende Pünktchen (S. e) erschienen bei ihrer Bewegung, wenn sie sich aufgerichtet hatten, als ein blau durchsichtiges Stäbchen, in Gestalt einer Bacterie ähnlich. Nicht selten fanden sich unter den verschwimmenden Pünktchen grössere Körnchen weiss durchsichtig mit verschwimmendem Umriss (S. f).

4) Cuprum metallicum °3. Marggraf.

Molecularbewegung träge. Die kleinen gekörnten Kupferstücke herrschen gegenüber den grösseren vor. Gruppen von nahe an einander liegenden Körnchen sind seltner, als bei °2, und kleiner.

Verschwimmende Körnchen und Pünktchen mehr zerstreut als bei °2.

Den 25. Juni:

Von Cuprum °1. ist die Molecularbewegung noch lebhaft nach 72 Stunden, bei °2. und °3. nicht mehr bemerkbar, möglicher Weise, weil die Krystallisation des Milchzuckers grössere Fortschritte gemacht hat.

5) Cuprum metallicum °°2. Marggraf.

Es wurde eine möglichst gesättigte Lösung gemacht. Die Molecularbewegung war schwach. Ein anderer Unterschied als ein mehr zerstreutes Vorkommen der Theilchen war zwischen dieser Verreibung und °3 nicht aufzufinden.

Den 26. Juni:

Die Molecularbewegung bei °1. ist schwächer. Ueber die Hälfte der Fläche unter dem Deckglas nach aussen herum ist mit Milchzuckerkrystallen bedeckt.

6) Cuprum metallicum °°3. Marggraf.

Kupferstückchen und Körnchen sehr vereinzelt. Pünktchen in ziemlich lebhafter Molecularbewegung, zuweilen bis zu fünf an einander hängend, sich gemeinschaftlich

drehend, hier und da auch in kleinen Gruppen, bei denen nur einzelne in Bewegung waren. Die Lösung war syrupartig hergestellt worden.

Mikroskopische Untersuchung des Kupfers bei auffallendem Lichte.

Am 22. Juni von 5 bis 7 Uhr Nachmittags hatte ich Zeit und Gelegenheit, bei Sonnenschein die Strahlen derselben auffallen lassen zu können.

Bei 300facher Vergrösserung hatten die Kupfertheilchen strahlenden Glanz und die Kupferstückchen zeigten deutlich ein feinkörniges Gefüge. Bei 600- und 1200facher Vergrösserung nahm der Glanz ab, bei der letzten erschienen die Körnchen nur hellgelb matt, es waren jedoch die bei durchfallendem Lichte verschwimmenden Pünktchen (S. e) gleichfalls bei 1200facher Vergrösserung als mattgelbe Pünktchen zu sehen, auch konnte deutlich ihre Fortbewegung gesehen werden. Untersucht wurde das präcipitirte Kupfer und die erste Decimalverreibung, welche an demselben Tage früh um 4 Uhr zu einem Präparat hergestellt war.

Den 27. Juni:

Die Molecularbewegung bei °1. ist am 6. Tage noch ebenso wie den Tag vorher.

Die übrigen Verreibungen wurden einer controlirenden Untersuchung bei auffallendem Lichte unterworfen.

Cuprum metallicum °3. Schwabe, wurde untersucht: Die Kupferstückchen waren anscheinend mehr in durchscheinenden, gefleckten, als in gekörnten Stücken vorhanden, was wohl einer etwas abweichenden Zerkleinerungsmethode vor der Verreibung zuzuschreiben ist, aber auch im Zufall liegen kann. In den Körnchen und verschwimmenden Pünktchen war kein Unterschied von °3. Marggraf aufzufinden.

Den 28. Juni:

Schwache Molecularbewegung von °1. am 7. Tage. Bei auffallendem Licht erschienen die gleichmässig (S. c) stark durchscheinenden Stückchen schwarz spiegelnd, goldglänzend eingefasst. Die schwärzlichen Flecke auf denselben zeigten sich bei auffallendem Lichte als goldglänzende Körnchen bei 300facher Vergrösserung.

7) Cuprum metallicum °°30.

Kupfertheilchen waren in dem Präparat nicht zu entdecken. Dagegen fanden sich in demselben grössere und kleinere Kohlenstückchen, die ich Anfangs bei durchfallendem Lichte für Kupfertheilchen hielt, deren Erkenntniss jedoch bei gut auffallendem Sonnenlicht leicht war. Dieselben müssen bei der Verreibung zufällig hineingestäubt sein.

Rückblick.

1) Dünne Kupferblättchen sind bei starker Vergrösserung stark durchscheinend.
2) Das Kupfer hat vorwiegend ein feinkörniges Gefüge.
3) Bei vielen dieser Körnchen lässt sich die linsenförmige oder plattgedrückte Gestalt derselben erkennen.
4) In präcipitirtem Kupfer befinden sich so kleine Theilchen, dass selbst bei 1200facher Vergrösserung ihr Durchmesser nicht abgeschätzt werden kann.
5) Schon in der zweiten Decimalverreibung sind diese nur bei sehr starker Vergrösserung sichtbaren Theilchen zahlreich aufzufinden.
6) Grössere Körnchen waren zum Theil so dünn gerieben, dass sie weiss durchsichtig mit verschwimmendem Umriss erschienen.
7) Die Abreibung für die stärksten Vergrösserungen unsichtbarer Theilchen bei der Verreibung mit Milchzucker erfolgt noch leichter, als beim Gold.
8) Die lebhafte Molecularbewegung spricht für die Auflösungsfähigkeit dieser unsichtbaren Theilchen in Wassr. [1])

Vergleichung meiner Beobachtungen mit denen von Wesselhoeft über Kupfer.

Wesselhoeft hat ganz Recht, wenn er behauptet, dass durch Verreibung der Kupferfeile mit Milchzucker keine kleineren Theile hergestellt werden, als sie sich im Präcipitat vorfinden, obgleich er die kleinsten sichtbar zu machenden Theilchen gar nicht einmal gesehen, und wenn sie durchsichtig waren, nicht für Kupfer gehalten hat. Trotzdem werden durch die Verreibung Kupferkörnchen von $^1/_{500}$ bis $^1/_{1000}$ Mm. Durchmesser, die sich im Präcipitat durchsichtig mit scharfem Umriss darstellen, durch Verreibung bei ihrer linsenförmigen Gestalt so dünn, dass ihr Umriss verschwimmend wird und nicht scharf eingestellt werden kann.

Es müssen also unsichtbare Theilchen abgerieben worden sein. Bei auffallendem Lichte, das Wesselhoeft nur angewandt zu haben scheint, weil er bei der Beschreibung der Kupfertheilchen nur von ihrer gefurchten Oberfläche, ihrem Kupferglanze und ihrem Umriss spricht, konnte er natürlich diese Beobachtung nicht machen, auch lassen sich Theilchen von $^1/_{1200}$ Mm, bei durchfallendem Lichte und bei schwächerer als vierzigfacher Vergrösserung, bei der Wesselhoeft diese Theilchen deutlich gesehen haben will, nicht deutlich sehen.

Wesselhoeft hat den Fehler gemacht, aus seinen Beobachtungen ein Urtheil zu fällen, anstatt genau zu be-

[1]) Dr. v. Szontag sagt über die von ihm auch beobachtete sogenannte Molecularbewegung: (Neue Zeitschrift für hom. Klinik 1863. S. 85) „dass sie in Verreibungen, die man ins Wasser bringt, so ausserordentlich lebhaft ist, erklärt sich sehr leicht durch die Diffusionsströme, die der nur stellenweise vorhandene, langsam sich auflösende Milchzucker in der Flüssigkeit erregen muss."

Ich habe diese Molecularbewegung aber, wie schon erwähnt, sehr lebhaft und andauernd gesehen, wenn ich nur reines präcipitirtes Gold oder Kupfer ins Wasser gebracht habe.

Es wäre nur der Fall denkbar, dass den Metalltheilchen etwa anhaftende unsichtbare Krystalle aus der beim Präcipitiren entstandenen löslichen Verbindung die Ursache der Molecularbewegung seien. Obgleich dies unwahrscheinlich ist, so werde ich doch später Untersuchungen anstellen, die darüber Aufklärung geben werden.

schreiben, bei welcher Vergrösserung und bei welcher Beleuchtung er untersucht, und wie er dabei die Theilchen gesehen hat, um dem Leser selbst ein Urtheil zu ermöglichen. Er hat den Fehler gemacht, allein mit dem Mikrometer die Frage der Löslichkeit entscheiden zu wollen.

(Fortsetzung folgt.)

Protokoll der am 1. Mai 1879 zu Dortmund abgehaltenen Versammlung des Vereins homöop. Aerzte Rheinlands und Westfalens.

(Schluss.)

Hieran schliesst sich Dr. Orth mit dem Referat über 3 Fälle verschiedener, schwerer Erkrankungen, deren Behandlung durch die glücklichen Erfolge das Interesse ganz besonders in Anspruch nehmen.

I.

Jacob Täffner, 31 Jahre alt, mittelgross, hager, ist niemals erheblich krank gewesen, leidet aber seit vielen Jahren an varicösem Unterschenkelgeschwür, wogegen alles Erdenkliche, als Salben, Pflaster, Einwickelungen etc. in Anwendung gezogen, auch vor einigen Jahren im Krankenhause Transplantation von Hautstücken, wodurch zeitweilige Heilung erzielt wurde; später war es mir auch einmal gelungen, durch innere Mittel das Geschwür zur Heilung zu bringen, der Erfolg war aber ebenfalls kein dauernder. Im vorigen Sommer nun verheilte das Geschwür wieder und zwar unter Anwendung eines von einem alten Weibe erfundenen Pflasters (wahrscheinlich Emplastr. fusc.). Bald darauf im Monat Juli, als ich gerade ein Kind des T. behandelte, klagte derselbe gelegentlich über Appetitlosigkeit, später im September war er genöthigt wegen grosser Mattigkeit, Appetitlosigkeit, Durchfalls 4—5 Tage zu feiern; gegen Ende September nahm er seine Arbeit wieder auf; vom 12. October an musste er aber wieder zu Hause bleiben. Patient hatte damals eine blasse elende Gesichtsfarbe, klagte über grosse Schwäche, Schwindel, gänzliche Appetitlosigkeit, Durchfall, und namentlich auch über ein Gefühl beim Schlingen, als wenn ein Hinderniss im Halse stecke. Die Erscheinungen wurden von Tag zu Tag schlimmer, Patient magerte zusehends ab, profuse Schweisse, besonders Nachts, stellten sich ein, in Folge dessen grosse Ermattung und fast beständige Schlafsucht. Im Laufe der Behandlung besserte sich der Durchfall, die Beschwerden beim Schlingen verringerten sich ohne gänzlich zu schwinden, auch stellte sich Appetit wieder ein, aber trotzdem blieben Fieber, Schweisse, Schwäche bestehen. Bei der häufig vorgenommenen inneren und äusseren Untersuchung des Halses war Nichts zu entdecken, worauf die Schlingbeschwerden zurückgeführt werden konnten. Anfangs November, Patient war noch immer bettlägerig, nahmen die Schlingbeschwerden wieder zu und bei meinem Besuch am 9. fühlte ich an der linken Seite des Halses unterhalb des Kieferwinkels eine mehr als hühnereigrosse in die Tiefe gehende harte Geschwulst. Es waren bis dahin zur Anwendung gekommen: Sulphur, Pulsatilla, Phosph. acid., Lachesis, China, Ferrum, Calcarea carb. Am 11. befand sich Patient in der elendsten, verzweiflungsvollsten Lage, nicht ein Tropfen konnte ohne die grösste Qual durchgebracht werden.

Verordnung: Arsen 3. Dec. Morgens und Abends 1 Decigramm. Der Erfolg dieses Mittels war ein ganz frappanter; die Geschwulst verschwand in wenigen Tagen, das Schlingen war bald ganz unbehindert und unter dem Fortgebrauch von Arsen in 3. und 2. Dec. bis 8. December waren alle Krankheitserscheinungen verschwunden. Bis heute ist der Mann ganz gesund geblieben, auch das Ulcus am Unterschenkel nicht wiedergekehrt. An Ueberredungen, sich eine Fontanelle legen und das Bein „wieder offenziehen" zu lassen, hatte es während der langen Krankheit nicht gefehlt, aber gestützt auf meinen entschiedenen Widerspruch widersetzte sich Patient dieser Zumuthung.

II.

Frau Kirschfink, 30 Jahre alt, hat dreimal geboren, zuletzt im September 1877, zweimal abortirt. Als das zuletzt geborne Kind 8 Monate alt war und noch von der Mutter genährt wurde, hatte sich die Periode wieder eingestellt, war 3 oder 4mal regelmässig erschienen, hatte dann einen Monat ausgesetzt, war am 2. September wieder eingetreten und Anfangs Oktober 1878 erfolgte ein schleimig-blutiger Ausfluss, welcher nicht stark war und zwei Tage anhielt. In den vorhergehenden Monaten hatte die Frau sich sehr unwohl gefühlt, sie hatte fast beständig heftige nach unten ziehende Schmerzen im Leibe in der linken Bauchseite, als wenn sie Wehen gehabt hätte. Da der Leib auch anschwoll liess sie sich ärztlich untersuchen und lautete die Diagnose auf Eierstocks-Cyste. Zwei Collegen, welche von dem behandelnden Arzte noch zugezogen wurden, und welche auch die Frau wiederholt untersuchten, bestätigten die Diagnose und wurde darauf der Frau der Vorschlag gemacht, sich in ein hiesiges Krankenhaus zu begeben, um sich durch eine Operation — Ovariotomie — die Geschwulst entfernen zu lassen, da ihr in anderer Weise nicht geholfen werden könne. Die Frau konnte sich aber zu der Operation nicht entschliessen und begab sich behufs nochmaliger Untersuchung zu einem vierten Arzte und zwar zu einem der neuerdings in Mode gekommenen Specialärzte für Frauenkrankheiten. Die Untersuchung ergab dasselbe Resultat und auch hier war der einzige Trost: die Operation.

Am 10. November zu der Frau bestellt, fand ich folgenden Status praesens: Frau bettlägerig, krankhaft entstelltes Gesicht, sehr abgemagert, Puls sehr klein, 90 Schläge in der Minute, Zunge meist trocken, roth, ziemlich viel Durst, Appetit gering, Stuhl träge, Urin frei von Eiweiss, wurde aber nur in geringer Quantität entleert. Unterleib ganz bedeutend ausgedehnt, hart, fluctuirend, also bedeutende Wasseransammlung in der Bauchhöhle

unzweifelhaft; durch die ausgedehnten gespannten Bauchdecken irgend eine abgegrenzte Geschwulst zu fühlen war aber unmöglich. Die Untersuchung per vaginam ergab Scheiden- und Muttersenkung und Anteversio uteri, Vaginalportion kurz, weich, Orificium extern. etwas geöffnet, so dass die Spitze des Zeigefingers leicht hineindringen konnte. Nach den früheren Entbindungen hatte mangelhafte Rückbildung stattgefunden und bestand daher Hyperplasie des Uterus. Patientin giebt an, vor 8 Tagen wieder so heftige Schmerzen im Leibe gehabt zu haben, als wenn sie ein verdorbenes Wochenbett hielte, auch glaubte sie seit September oder October schwanger zu sein, da sie seit der Zeit an Erbrechen leide und bei früheren Schwangerschaften stets vom Anfang bis zum Ende an Erbrechen gelitten habe.

Mit Rücksicht auf den allgemeinen Schwächezustand und zugleich gegen die locale Erkrankung erhielt Patientin zuerst Arsen 30., später Arsen 5. 3. 2. bis Mitte December und besserte sich ihr Zustand zusehends. Schon am 20. November traf ich die Frau ausser dem Bette, die Schmerzen liessen immer mehr nach, der Unterleib nahm allmälig an Umfang ab, der Appetit hob sich und die Kräfte nahmen wieder zu. Als dann im December die Besserung nicht recht vorwärts schreiten wollte, reichte ich Apis 3. später Apis 2. bis Anfangs Februar.

Patientin war von da ab vollständig wieder hergestellt und verrichtet nun wieder alle häuslichen Arbeiten, nur leidet sie auch heute noch an Erbrechen, sie ist nämlich, wie sich herausgestellt hat, wirklich seit dem angegebenen Zeitpunkt schwanger, die Schwangerschaft verläuft aber ganz gut und im Juni ungefähr erwartet sie ihre Niederkunft. [1])

III.

Frau H. Zimmermann, 38 Jahre alt, kam am 16. April 1878 in meine Behandlung mit einer lupösen Zerstörung im Gesicht, die wahrhaft grauen- und ekelerregend war. Dieselbe hatte, wie sie auf Befragen mittheilte, im Jahre 1868, durch ihren Mann angesteckt, an Syphilis gelitten, auch nachher syphilitische Halsbeschwerden gehabt. Im Sommer 1877 zeigte sich am rechten Nasenflügel ein kleiner, rother, glänzender Knoten, welcher allmälig in Vereiterung überging. Trotz ärztlicher Behandlung hatten sich stets neue Knoten gebildet, die dieselbe Tendenz zu eiterigem Zerfall hatten, und da nicht bald Heilung oder Besserung folgte, begab sich die Frau in die Behandlung eines berüchtigten Kurpfuschers und darauf kam sie gründlich misshandelt zu mir. Die ganze Nase war ein unförmlicher buckeliger Klumpen mit dicken Borken besetzt, an beiden Nasenflügeln Defecte; ergriffen waren ferner das Kinn, beide Wangen in grosser Ausdehnung, Stirn, linke Schläfe. Die grossen Geschwürsflächen waren mit schmutzigen, gelbgrauen, dicken Borken besetzt, rings um die Geschwüre und auch isolirt an den verschiedensten Stellen im Gesicht hatten sich neue harte, glänzende Knoten gebildet. Im Verlaufe der Behandlung nach Entfernung der festauflagernden Borken durch Umschläge von schwacher Kali sulph.-Lösung, zeigte sich, dass die kraterförmigen Geschwüre bis in das Zellgewebe reichten. Gegen diesen „Lupus syphiliticus exulcerans" oder „durchbohrende Tuberkel", wie Jahr in seinen „venerischen Krankheiten" dies Syphilid nennt, wurden nun zunächst die verschiedensten Mercurpräparate in Anwendung gezogen, doch zeigte sich keine Besserung, auch wurde das Fortschreiten der Krankheit dadurch nicht einmal gehemmt.

Vom 2. October ab wurde Arsen 5. 4. 3. 2. 1. fast ohne Unterbrechung gegeben und zwar mit dem besten Erfolge, so dass die Frau ihrer vollständigen Genesung in nicht zu langer Zeit entgegensieht.

Mit diesen Vorträgen war die Zeit erschöpft und wurde die Sitzung geschlossen.

Das Mittagsmahl verlief in gewohnter Weise. Leider fanden sich nur neun Collegen zusammen, woraus sich erklären liess, dass die Stimmung eine etwas gedrückte war. Die gehaltenen Reden sollen darum auch hier nicht verewigt werden. Diejenigen Collegen aber, welche es noch für der Mühe werth bisher und so auch diesmal gehalten haben, sich zu der Sitzung zu versammeln, um den Verein nicht untergehen zu lassen, müssen sich begnügen mit dem Bewusstsein, recht gehandelt zu haben. Eine andere Anerkennung ihrer opferbereiten Gestellung auf ihren Posten giebt es vorläufig noch nicht für uns. Es soll hierbei jedoch nicht verschwiegen werden, dass ein seltenes Mass äusserer ungünstiger Umstände mehrere Collegen fern hielt durch eigene Erkrankungen, resp. noch nicht beendigte Reconvalescenz.

Dr. Weber.

Lesefrüchte.

Dem Dr. Steiner ist es gelungen, **den Vagus** des Kaninchens am Halse **der Länge nach mittelst eines Messers so zu theilen**, dass von den beiden Bündeln das eine innere die motorischen, das andere äussere nur die sensiblen Fasern enthält. Die entsprechenden Rei-

---

[1]) *Nachträgliche Mittheilung von Dr. Orth vom Juli 1879:* Zu dem zweiten von mir mitgetheilten Falle — Frau Kirschfink betreffend — habe ich noch nachzutragen, dass ich im Laufe der Zeit die Collegen, welche vor mir die Frau untersucht, wegen der Erkrankung interpellirt, und dieselben trotz des günstigen Verlaufs, den die Krankheit genommen, bei ihrer Diagnose auf Eierstocks-Cyste unbedingt stehen bleiben. Ferner kann ich nunmehr berichten, dass die Frau Sonntag den 15. Juni leicht entbunden ist. Nachdem sie noch bis gegen 10 Uhr Abends mit ihrem Mann promenirt, erfolgte schon $12^1/_2$ Uhr Nachts die Entbindung Anfang dieses Monats nach mehrwöchentlicher Abwesenheit nach Essen zurückgekehrt, besuchte ich die Frau, welche mir mit dem sehr kräftigen gesunden Kinde auf dem Arme entgegentrat; sie selbst befindet sich sehr wohl; im Unterleibe ist keine Spur von irgend einer Geschwulst zu entdecken.

zungen und deren Effect schützen dabei vor Täuschungen. Diese Art der Nerventheilung als **„partielle Nervendurchschneidung“** bezeichnet. Mit Hilfe dieser Methode war nun Verf. von Neuem bemüht, **die Ursachen für die Entstehung der Lungenaffection nach doppelseitiger Vagusdurchschneidung am Halse genauer nachzuweisen,** und wurde hierfür Folgendes von ihm ermittelt: 1) Wird bestätigt, dass Kaninchen nach doppelseitiger Section der Nervi recurrentes 13—15 Tage später sterben; in den Lungen findet man eine ausgedehnte Pneumonie; 2) wird gezeigt, dass nach doppelseitiger Durchschneidung der motorischen Bündel des Vagus die Lungenaffection schon nach einem Tage auftritt, dass sie aber auch erst nach zwei und mehreren Tagen auftreten kann; 3) wird wieder bestätigt, dass nach Section beider Nervi recurrentes und Unterbindung des Hals-Oesophagus die Affection stets nach 24—36 Stunden vollständig ausgebildet ist. Demnach steht offenbar die Höhe der pathologischen Veränderungen in gleicher Linie mit den günstigen Bedingungen für den Eintritt von Mundflüssigkeit aus dem gelähmten oberen Theile des Speisekanales in die Lungen. Weiterhin ist aber wahrscheinlich, dass auch der Ausfall der sensiblen Fasern des Vagus Antheil an der Entstehung der Pneumonie hat. Durch die partielle Durchschneidung des sensiblen Vagusbündels ist nun aber dargethan worden, dass diese Fasern einen directen Antheil bei dem Zustandekommen jener Affection nicht haben können. Dagegen hat sich gezeigt, dass ganz dieselben Störungen wie nach totaler doppelseitiger Vagusdurchschneidung in den Lungen auftreten, wenn die Durchschneidung der sensiblen Faserbündel des Vagus nach 24 Stunden von der Durchschneidung auch der motorischen gefolgt war. Es haben also die sensiblen Fasern offenbar einen indirecten Einfluss bei der Entstehung jener Affection, der darin zu suchen ist, dass nach ihrer Lähmung, resp. Durchschneidung die Athemzüge sich so vertiefen, dass durch dieselben eine Flüssigkeit aus dem Speisekanale in die Lunge aspirirt werden kann. — Steiner berichtet weiterhin über **eine neue Methode, um den Eintritt der Lungenaffection nach Durchschneidung beider Vagi zu verhindern.** Dieselbe besteht darin, dass man die Thiere nach der Operation auf dem Operationsbrette auf dem Rücken liegen lässt und zwar möglichst zugedeckt, um sie vor Wärmeverlust zu schützen. Es fliesst nämlich in dieser Lage die Mundflüssigkeit durch die Mund- und Nasenöffnungen nach aussen statt in den Kehlkopf. So ist es gelungen, ein Thier z. B. über vier Tage am Leben zu erhalten, ohne dass Pneumonie eingetreten war. — Endlich discutirt der Verfasser die Frage nach der Ursache des Todes nach doppelseitiger Vagusdurchschneidung und kommt zu dem Resultate, denselben der Lungenaffection zuschreiben zu müssen, wenigstens dem so raschen Eintritte derselben. Hierbei bleibt indessen unentschieden, ob ein Thier (Kaninchen) im Allgemeinen ohne beide Vagi leben könnte. (Centralbl. f. d. med. Wissenschaften, 1879 No. 26.) **Tr.**

Ueber die Wirkung des salicylsauren Natrons beim Gelenkrheumatismus der Kinder. Von Labbée. (Le Praticien 1879, 13.)

Auf Beobachtungen des Dr. Archambault im Hôpital des Enfants malades gestützt, kommt L. zu folgenden Schlüssen: 1. Das salicylsaure Natron wird von Kindern sogar bei einer täglichen Gabe von 6·0 sehr gut vertragen; der Grund dafür liegt in der raschen Ausscheidung des Mittels durch den Harn, in welchem schon nach 15—20 Minuten erhebliche Mengen des Salzes auftreten. 2. Das salicylsaure Natron macht die rheumatische Affection rasch und fast sicher verschwinden; 6·0 Gramm wurden verschrieben und in drei Gaben alle 6 Stunden gegeben. Bereits nach der dritten Gabe waren die Schmerzen fast geschwunden, nach der vierten war das Kind gesund. Die Gabe wird nach dem Alter des Patienten der Art variirt, dass von $2\frac{1}{2}$ Jahren an 4·0, von 5 Jahren an 2·0 in Lösung in beständigen Intervallen gegeben werden. 3. Das salicylsaure Natron verhütete die consecutiven Affectionen des Herzens. **Tr.**

Ueber die Wirkung der Flores Siliginis als Mittel gegen Wechselfieber. Von Dr. R. Reichl. (Pest. med. chir. Presse 1879, 22.)

Verf. wurde von einem Laien auf die febrifuge Wirkung der Flores Siliginis (Antheren einer Weizen-Species) aufmerksam gemacht. In Ungarn werden diese Flores, gleich den Frondes Sabinae, als Fruchtabtreibungsmittel benützt, auch sollen sie bei Blutungen aus den weiblichen Genitalien styptisch wirken. Der Geschmack derselben ist angenehm bitter und wird erst durch längeres Kauen deutlich. Die Wirkung der Flores Siliginis auf das Sensorium, auf die Verdauungs- und Excretionsorgane ist nicht auffällig. Verf. hat 9 Fälle von Intermittens mit diesem Mittel behandelt und erzielte bei 7 einen guten Erfolg. In den leichteren Fällen wurde 3mal täglich eine Messerspitze verabreicht, bei schwereren Fällen 2stündlich eine Messerspitze in Oblaten. Die Flores sind sehr leicht und die Dosis repräsentirt ein grosses Volum, welches die Patienten nicht gerne nehmen. Verf. hofft, dass das etwaige Alkaloid *Siligin* bald dargestellt werden dürfte. **Tr.**

Ein unfehlbares Zeichen des nahen Todes. Von Chiappelli. (Lo Sperimentale 1879. Fasc. I.)

Seit 40 Jahren beobachtet Verf. constant das starke Hervortreten eines oder beider Augapfel als ein untrügliches Zeichen des nahe bevorstehenden letalen Endes. Es wird durch das weite Offenstehen der Augenlidspalte hervorgebracht und ist nicht leicht bei jederlei Configuration des Auges zu constatiren. Wo die Lider ganz oder halb geschlossen sind, genügt es oft, ein Licht oder einen andern Gegenstand fixiren zu lassen, um das Phänomen deutlich zu machen. Bei grosser Deutlichkeit desselben ist der Tod in den nächsten 24 Stunden, bei geringerer etwas später zu erwarten. Es bildet nicht jedesmal den Schluss der Krankheitserscheinungen, und

tritt bei chronischen Krankheiten viel häufiger auf, als in acuten, bei mit Coma verbundenen Vorgängen entfällt das Zeichen, tritt aber bei Bewusstsein des Kranken und in Delirien deutlich hervor. Als Veranlassung vermuthet Verf. tiefe Störungen im Nervensystem, welche entweder eine Lähmung des M. orbicul. palpebr. oder eine verstärkte Thätigkeit des Levator palp. super. oder beide zugleich bedingen. **Tr.**

Correspondenzen.

Berlin. In der Berliner Gewerbe-Ausstellung interessirt allgemein in Gruppe XIII. eine, namentlich für die Gesundheit der Kinder höchst wichtige Erfindung, welche sich daselbst in Thätigkeit befindet. Dieselbe besteht in einem von dem Fabrikanten Carl Bertling (Berlin SW., Wasserthorstrasse No. 27) erfundenen verschliessbaren *Milchkochapparat*, welcher in sanitärer Hinsicht, insbesondere für solche Haushaltungen, in welchen Kuhmilch als Nahrungsmittel kleiner Kinder, oder als Arznei zur Hebung gewisser Krankheiten dient, von der weitgehendsten Bedeutung, und deshalb sowohl für die jetzigen, als auch späteren Generationen unentbehrlich ist. Dieser Apparat gestattet die Wirkung des gewöhnlichen Kochens, durch welche eine bessere Conservirung der Milch angestrebt wird, in erhöhtem Masse (20 Minuten und länger), indem die Flüssigkeit während dieses Processes in steter Bewegung erhalten wird. Das Anbrennen und Ueberlaufen der Milch ist absolut ausgeschlossen und werden durch dieses länger fortgesetzte Kochen alle Organismen zerstört, welche theils die normale Milchgerinnung, theils aber auch, wie wohl constatirte Fälle ergeben, die Uebertragung von Krankheiten, als Tuberculose, Diphtheritis und Typhus bewirken, ohne den Geschmack der Milch irgend zu verändern. Die Milch wird demnach jedem, auch dem schwächsten Kindermagen zuträglich, wie in einer von dem Erfinder verfassten und von demselben für 25 Pfennig zu beziehenden Broschüre und in dem uns im Original vorgelegenen, von dem Dr. med. Klebs, ordentlichen Professor der pathologischen Anatomie der k. k. Universität zu Prag, Obmann des Centralvereins der Aerzte, Ehrenmitglied der k. Akademie der Künste zu Brüssel, der ungarischen und norwegischen Gesellschaft der Aerzte etc., gewiss einer anerkannten Autorität ersten Ranges, abgegebenen Gutachten über die Leistungsfähigkeit und die daraus entspringende Nothwendigkeit und Unentbehrlichkeit des Bertling'schen verschliessbaren Milchkochapparats zur Ernährung kleiner Kinder bis zur Evidenz nachgewiesen ist. Aus den von Herrn Professor Dr. Klebs vielfach angestellten Versuchen ergiebt sich mit Bestimmtheit, dass durch Einführung der Bertling-schen Apparate eine ganze Reihe oft sehr schwerer Kinderkrankheiten vermieden werden kann, vor Allem die oft so verderblichen Diarrhöen, welche auf einer massenhaften Entwickelung von Bacillen in den Därmen beruhen. Demnach ist unzweifelhaft, dass die durch den Bertling'schen Apparat bereitete Milch weitaus grössere Garantien gegen eine Uebertragung auch von anderen Krankheiten, als Scharlach, Diphtheritis u. s. w. bietet, und halten wir es für unsere Pflicht, da wir ausser demselben kein anderes oder sicheres Mittel besitzen, uns gegen eine derartige Infection zu schützen, diesen Bertling'schen verschliessbaren Milchkochapparat allen Eltern auf's Wärmste zu empfehlen und die Herren Aerzte auf denselben aufmerksam zu machen. In der Gewerbe-Ausstellung werden mit dem Apparat jeden Dienstag, Donnerstag und Sonntag Kochversuche angestellt. (Berl. Tageblatt.) **Tr.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 26. August 1879. **№ 9.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Bericht über die 47. Versammlung des Homöop. Centralvereins Deutschlands.

(Schluss.)

Zu den gestellten Anträgen übergehend theilte der Präsident zunächst mit, dass Walz-Frankfurt a/O. seine beiden Anträge zurückgezogen habe, und stellte sofort den Antrag Lewi-Dresden: „Der Verein wolle den seiner Zeit gefassten Beschluss über fernere Nichtzulassung von nichtärztlichen Mitgliedern in diesen Verein vermittelst motivirter Beschlussfassung für nicht länger giltig erklären und demgemäss die früheren diesbezüglichen Statuten einfach wieder in Kraft treten lassen," zur Discussion.

Vor Eintritt in dieselbe bemerkte er jedoch, dass dieser Antrag eigentlich gegenstandslos sei, da dieser Beschluss bis jetzt noch keine Giltigkeit habe und sie auch nicht erlangen werde, da er wegen eines Formfehlers von dem Handelsgericht nicht anerkannt werden werde. Es sei nämlich insofern ein Verstoss gegen die Statuten gemacht, als die Einladung zur Versammlung nicht, wie es vorgeschrieben, den Mitgliedern 28 Tage, sondern erst 23 Tage vor der Versammlung zugegangen, indem zwar auf der Einladung stehe: „Ausgegeben in Leipzig am 10. Juli," dieselbe aber erst am 19. Juli c. abgeschickt sei. Er stützte sich dabei auf ein Rechtsgutachten des Vereinssyndicus, Adv. Volkmann, welches verlesen wurde. Dem hielt Fischer-Berlin das Gutachten eines Berliner Juristen entgegen, nach welchem der Datum der Ausgabe in Leipzig und nicht der der Verschickung der massgebende sei, und hielt es für nothwendig, dass die Entscheidung der Frage dem Handelsgericht vorgelegt werde. Nach einer kurzen Debatte darüber, welche nur im Anfange einen persönlichen Charakter hatte, und durch welche keine neuen Gesichtspunkte zu Tage gefördert wurden, stellte der Vorsitzende an die Versammlung die Frage, ob sie sich bei dem Rechtsgutachten des Syndicus beruhigen wolle, es den Antragstellern überlassend, denselben Antrag bei der nächsten Centralvereins-Versammlung zur ordnungsmässigen Beschlussfassung wieder einzubringen, oder ob die Entscheidung des Handelsrichters angerufen werden solle. Die Versammlung entschied sich in ihrer Majorität für das Erstere. Damit war der Lewi'sche Antrag erledigt und diese Angelegenheit für's Erste von der Tagesordnung verschwunden. Hoffen wir, dass sie nicht wieder auf dieselbe komme, und mit ihrer Beseitigung allmälige Beruhigung der Gemüther eintrete und Eintracht und Frieden im Vereine wiederkehre, welche er zu seiner Existenz und zur Förderung seiner Zwecke dringend bedarf.

Bei dieser Gelegenheit gab Fischer-Berlin im Namen des Vereins der Berliner homöopathischen Aerzte die Erklärung ab, dass es niemals in der Absicht derselben gelegen habe, den Sitz des Centralvereins nach Berlin zu ziehen und ihn dort zu centralisiren, und sie weder durch ein Wort noch eine That zu dieser Beschuldigung Veranlassung gegeben hätten. Weshalb sie dieselbe auch mit aller Entschiedenheit zurückweisen müssten. Diese Erklärung wurde gewiss von den Anwesenden mit Befriedigung vernommen und fallen selbstverständlich alle an jene imputirte Absicht geknüpften Schlussfolgerungen als gegenstandslos in sich zusammen.

Mit der obigen Entscheidung war auch die unter *a* der Anträge des Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin angemeldete Interpellation an das Präsidium erledigt.

9

Darauf kam der Antrag *b:* „Jeder in den Centralverein Aufzunehmende muss sich so zeitig melden, dass sein Name in der Tagesordnung genannt wird; derselbe unterliegt in der Abendsitzung der Ballotage und bedarf zur Aufnahme der absoluten Majorität.“

Gegen denselben wurde geltend gemacht, das bei dem Charakter des Centralvereins als Wanderverein ein so penibles Verfahren bei der Aufnahme nicht wohl motivirt und der Verein durch § 4 des Ausführungsreglements, welcher vorschreibt, dass für jeden Aufzunehmenden zwei ärztliche Mitglieder die Bürgschaft übernehmen müssten, gegen den Zutritt unwürdiger Subjecte geschützt sei. Ausserdem enthalte dieser Antrag eine Erschwerung der Aufnahme, indem der Entschluss an der Centralvereins-Versammlung theilzunehmen und sich aufnehmen zu lassen, namentlich bei dem Versammlungsorte Nahewohnender erst kurz vor dem Tage der Versammlung zur Reife komme. Nach kurzer Debatte wurde beschlossen, um dem Antrage doch in irgend einer Weise gerecht zu werden, zu § 4 des Ausführungsreglements den Zusatz zu machen, dass eine Abstimmung über den zur Aufnahme sich Meldenden in der Abendsitzung stattfinden solle.

Der Antrag auf Statutenänderung sub *c*, welcher wohl am meisten zu dem Verdachte der angestrebten Verlegung und Centralisirung des Centralvereins in Berlin Veranlassung gegeben haben mag: „Die Bestimmung, dass ein Directorialmitglied in Leipzig ansässig sein muss, wird hierdurch aufgehoben,“ wurde dadurch motivirt, dass durch diese Bestimmung der Centralverein gewissermassen in eine Zwangslage versetzt sei, und bezüglich der Ausführung seiner Beschlüsse mehr oder weniger von dem guten Willen des Leipziger Directorialmitgliedes, resp. überhaupt der Leipziger Vereinsmitglieder abhänge, da, wenn diese übereingekommen wären, dass Keiner von ihnen zur Ausführung irgend eines Beschlusses sich verstehen wolle, der Verein faktisch in der Lage wäre, davon abstehen zu müssen, wie es mit dem Beschlusse wegen fernerer Nichtzulassung von Laienmitgliedern gegangen sei.

Dem wurde entgegengehalten, dass diese Bestimmung auf ausdrückliches Verlangen der Behörde in die Statuten aufgenommen worden, und dieselbe sich wohl schwerlich zu einer Veränderung derselben verstehen werde, es sei denn, dsss man das Domicil des Vereins an einen andern Ort verlegen wolle, wo das Vorkommen derselben Unzuträglichkeit ebenfalls nicht ausgeschlossen. Ausserdem werde es für ein nicht in Leipzig ansässiges Directorialmitglied mit vielen Unbequemlichkeiten und Schwierigkeiten verbunden sein, alle die Geschäfte, welche die Ueberwachung des dort angelegten Vereinsvermögens mit sich bringe, zu besorgen, und öftere Reisen und weitläufige Correspodenzen nöthig machen, welche durch Anwesenheit des Betreffenden am Orte vermieden würden.

Auf diese Gründe gestützt, beschloss die Versammlung, diesem Antrage keine Folge zu geben.

Darauf kamen die beiden Anträge des Dr. Lorbacher-Leipzig zur Verhandlung und zwar sub 4: „Auf zweimalige Abstimmung in zwei aufeinander folgenden Centralvereins-Versammlungen über Statutenveränderungen.“ Derselbe wurde von dem Antragsteller dadurch motivirt, dass, wie bei Verfassungsveränderungen überall eine zwei bis dreimalige Abstimmung vorgeschrieben sei, um Uebereilungen bei so wichtigen Beschlüssen zu verhüten, und dieselben nicht von zufälligen oder künstlich zusammengebrachten Majoritäten abhängig zu machen, es sich auch als nöthig herausgestellt habe, diese Bestimmung in unser Ausführungsreglement aufzunehmen.

Der Einwand, dass dadurch Beschlüsse über Statutenveränderungen zu weit hinausgeschoben und erschwert würden, wurde durch die Bemerkung, dass dieselben gewöhnlich auch durchaus nicht so grosse Eile hätten, widerlegt, und der Antrag angenommen mit dem Zusatze, dass, da derselbe keine Statutenveränderung bedinge, derselbe nur als Zusatz zum Reglement zu betrachten sei, und daher auch sofort in Kraft trete.

Der Antrag 5 des Dr. Lorbacher: „Auf Ernennung eines Revisors zu einer jährlich einmal vorzunehmenden ausserordentlichen Revision der Vereinsfinanzen,“ wurde durch den Hinweis darauf begründet, dass es bei jeder ordentlichen Kassenverwaltung nothwendig und gebräuchlich sei, dass wenigstens einmal im Jahre ein bei derselben nicht Betheiligter sich von der ordnungsmässigen Führung derselben, sowie von dem Vorhandensein etwaiger Hypotheken und Papiere überzeuge, namentlich sei dies bei einer eingetragenen Genossenschaft mit solidarischer Haftpflicht nöthig. Dem stimmten alle Anwesenden bei. Es wurde der Antrag angenommen und das Directorium beauftragt, eine geeignete Persönlichkeit mit Vollmacht dazu zu versehen.

Damit war die Tagesordnung erschöpft.

Dr. Fischer-Berlin theilte noch mit, dass der Berliner Verein homöopathischer Aerzte beschlossen habe, das durch Beschluss der Dessauer Versammlung eingesetzte Ehrengericht gegen Dr. med. Heinigke und Apotheker Dr. Schwabe wegen der in dem Circular des ersteren und in der von dem letzteren herausgegebenen Populären Zeitschrift für Homöopathie enthaltenen Beleidigungen und Verleumdungen anzurufen. Wogegen selbstverständlich Niemand etwas einzuwenden hatte, und wurde er aufgefordert, die Anklageschrift an eines der Directorialmitglieder einzureichen, und zugleich von dem ihm zustehenden Rechte, ein Mitglied des Ehrengerichts zu ernennen, Gebrauch zu machen.

Vor dem Auseinandergehen brachte die Versammlung ihrem Präsidenten, dem Coll. Bähr, für seine meisterhafte Leitung der Verhandlungen ihren Dank dar.

Erwähnt sei noch des Einlaufens eines Telegramms von unserem Veteranen Dr. Gerstel in Wien, in welchem derselbe zur Eintracht und zum Frieden ermahnt.

Sitzung vom 10. August c.

Dieselbe sollte eigentlich eine Festsitzung zur Feier des 50jährigen Bestehens des Homöopathischen Central-



vereins sein. Allein es fehlte die Hauptsache, die Feststimmung, was nach dem Vorhergegangenen wohl erklärlich war. Einige Collegen waren sogar in der Nacht schon wieder abgereist. Wenn wir auch zugeben wollen, dass es für den alleinstehenden beschäftigten Arzt ohne Stellvertretung schwierig ist, für längere Zeit abzukommen, so sollten wir doch meinen, dass es die Meisten ermöglichen könnten, zur Feier eines solchen Tages sich auf zwei Tage loszureissen, resp. wenn sie einmal die Reise unternommen, dann doch wenigstens der Sache noch einen Tag hätten opfern können. Dieser Tag ist uns aufs Neue ein trauriger Beweis dafür gewesen, dass das schleichende Gift des Indifferentismus in unsern Reihen schon weit um sich gegriffen hat, und viele wohl die materiellen Vortheile, welche die Homöopathie bringt, sich gefallen lassen, aber wenn es gilt, ein kleines Opfer an Geld, Zeit, oder persönlichem Wohlbehagen zu bringen, nicht zu finden sind. Gott besser's!

In dem allen Schmuckes baaren Saale versammelten sich gegen 10 Uhr die zurückgebliebenen Collegen in eben nicht gehobener Stimmung.

Der Vorsitzende Dr. Bähr eröffnete die Sitzung nach 10 Uhr mit einer kleinen Ansprache, und ertheilte dann das Wort dem Dr. Walz aus Frankfurt a/O. zur Festrede. Derselbe entledigte sich der übernommenen Aufgabe mit vielem Geschicke. Man hörte überall durch, dass er sich derselben mit Liebe unterzogen hatte, und der warme Ton, welcher überall durchklang, verfehlte auch nicht erwärmend auf die Zuhörer einzuwirken, was sich in der lebhaften Acclamation nach Schlusse derselben aussprach. Wir werden diese uns zur Veröffentlichung überlassenen Rede in einer der nächsten Nummern bringen.

Darauf trug Lorbacher den Bericht über die Leipziger Poliklink vor. Derselbe gab zu keinen Bemerkungen Veranlassung. Auch er wird, wie alljährlich, abgedruckt.

Einen zweiten Vortrag hatte an Stelle des daran verhinderten Vorsitzenden Dr. Buchmann aus Alvensleben übernommen. In demselben theilte er in Anschluss an die in dieser Zeitung veröffentlichten mikroskopischen Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen den Anwesenden mit, dass es ihm gelungen, die Löslichkeit der homöopathisch verriebenen Metalle nachzuweisen, zu welchem Behufe er einige mikroskopische Präparate circuliren liess, welche allerdings die Sache ziemlich zweifellos machten. Ausserdem aber, und das war die Hauptsache, habe er dabei die Entdeckung gemacht, dass, trotzdem in den Verdünnungen von der 6. ab sich noch Stofftheilchen nachweisen liessen, dieselben doch nicht mehr chemisch reagirten. Diese Entdeckung, welche, wenn sie sich bestätigen sollte, einen Theil der bis jetzt geltenden chemischen Gesetze auf den Kopf stellt, erregte selbstverständlich das Erstaunen der Anwesenden, und gab zu einer lebhaften Debatte und vielfachen Anfragen an den Vortragenden Veranlassung. Das Resultat derselben war die allgemeine Ansicht, dass es bei der grossen Wichtigkeit der Sache doch dringend geboten erscheine, erst durch genaue Nachversuche von verschiedenen Seiten diese Thatsache genau zu constatiren, ehe man damit an die Oeffentlichkeit trete. Apotheker Dr. Schwabe und Marggraf sagten bereitwilligst ihre Beihülfe zu. Der Vortragende erklärte sich zu jeder Auskunft bereit.

Wir werden zunächst den Vortrag und später die Resultate der Nachversuche bringen.

Es erübrigte noch den unter No. 4 der Tagesordnung befindliche Antrag des Geh. Medicinalrath Dr. Goullon sen. in Weimar: „Der Homöopathische Centralverein Deutschlands wolle beschliessen, dass er die sogenannten „Elektrisch-homöopathischen Arzneimittel" eines Grafen Mattei, wie sie von der Schweiz aus und sonst empfohlen und zu verbreiten gesucht werden, für einen der Homöopathie nicht im Entferntesten angehörenden Geheimmittel-Schwindel erkläre, und dass er diese Erklärung wenigstens in *einem* vielgelesenen Blatte sowohl Süd- als Norddeutschlands veröffentliche," zur Debatte zu stellen. Derselbe fand im Allgemeinen die Zustimmung der Versammlung. Man war damit einverstanden, dass es im Interesse unserer Sache sei, öffentlich durch das Directorium des Centralvereins, als officiellen Vertreters der Homöopathie, zu erklären, dass dieselbe mit dem Treiben des Grafen Mattei Nichts zu thun habe, und er den Namen *homöopathisch* für seine Mittel widerrechtlich usurpirt habe. Dagegen wurde der Ausdruck Geheimmittel-Schwindel beanstandet, da es nicht unsere Sache sei, ein Urtheil über den moralischen Charakter dieses Treibens abzugeben, sondern uns nur gegen die Gemeinschaft mit demselben zu verwahren. Es wurde daher beschlossen, den Antrag des Dr. Goullon sen. anzunehmen, die nach dieser Ansicht der Versammlung veränderte Fassung desselben dem Directorium zu überlassen.

Damit war die Tagesordnung erledigt und wurde die 47. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands durch den Präsidenten für geschlossen erklärt.

Nach einstündiger Pause versammelten sich die übriggebliebenen Mitglieder zu einem Festessen in Rudolf's Hôtel. Leider waren nach der Morgensitzung noch eine Anzahl Collegen abgereist, so dass die Zahl der Theilnehmer sehr zusammengeschrumpft war. Dies mochte wohl vor Allem dazu beitragen, dass, trotz der Gegenwart einer Anzahl Damen keine rechte Festesfreude zum Durchbruch gelangen konnte. Toaste auf das fünfzigjährige Bestehen des Centralvereins von Bähr, auf Hahnemann von Lorbacher, auf die Damen von Walz brachten einiges Leben in die Gesellschaft. Ein am Schlusse der Tafel einlaufendes Beglückwünschungstelegramm des ebenfalls zu einer Festfeier versammelten homöopathischen Vereins zu Stettin machte durch seine frische und schwungvolle Sprache einen wohlthuenden Eindruck auf die Anwesenden, zumal es den Beweis lieferte, dass die Begeisterung für unsere Sache noch nicht ausgestorben ist. Wir sprechen an dieser Stelle dem geehrten Vereine unsern Dank für

seine guten Wünsche für das fernere Gedeihen des Centralvereins aus. Hoffen wir, dass nach Beseitigung des Dessauer Beschlusses durch eine lebhaftere Betheiligung des Laienelements dem Centralverein wieder neue Kräfte zugeführt werden.

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Fortsetzung.)

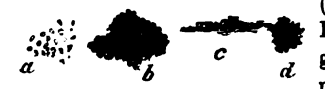
IV. Plumbum metallicum.

1) Plumbum metallicum °1.

Den 28. Juni:

Bei 300facher Vergrösserung und bei durchfallendem Lichte erscheinen die grösseren Stücke wie bei Cuprum metallicum °1., jedoch ohne durchscheinende Stellen. Zwischen ihnen bewegen sich schwarze Pünktchen. Bei auffallenden Sonnenstrahlen erscheinen die grösseren Stückchen mit hellgrauem Grunde und silberweiss glänzenden Körnchen, die dichtgedrängt die Oberfläche bilden. Auch die Pünktchen haben einen silberweissen Glanz. Hierdurch unterscheiden sie sich von Milchzuckerkörnchen, die auch weisslich glänzen, aber matter. Wenn man sie nicht unmittelbar nach einander bei derselben Beleuchtung untersucht, so sind sie nicht anders bei auffallendem Lichte von kleinen Milchzuckerkörnchen zu unterscheiden, als durch die Molecularbewegung, die, wie schon erwähnt, Milchzuckerkörnchen nicht zeigen.

Bei sechshundertfacher Vergrösserung und durchfallendem Lichte erscheinen die grösseren Stücke grau durchscheinend, schwarzfleckig (S. *b*), zum Theil löcherig (S. *d*), mitunter nach einer Richtung hin auseinander gezogen (S. *c*), auch wohl mit durchsichtigen Körnchen am Rande besetzt. (S. *b*.) Körnchen u. Pünktchen sind nur vereinzelt, nicht so zahlreich, wie bei Cuprum °1., durchschnittlich etwas kleiner, weiss durchsichtig (S. *a*). Ihre Molecularbewegung ist träge, es bewegen sich aber auch kleine undurchsichtige Stückchen von verschiedener Gestalt, ähnlich den kleinen Kupferstückchen, indem sie sich ein wenig hin und her drehen, ohne den Platz zu verlassen.



Plumbum metallicum °1.
600fach vergrössert.

Den 29. Juni:

Die Untersuchung des vor 24 Stunden angefertigten Präparats ergab, dass die Molecurlarbewegung aufgehört hatte, obgleich die sehr verdünnte Lösung noch flüssig war. Die grössten Bleistückchen hatten $^1/_5$ Mm. Durchmesser. Verschwimmende Pünktchen waren bei 1200facher Vergrösserung nur zerstreut, zuweilen mehre aneinander hängend zu entdecken.

2) Plumbum metallicum °2.

Die Bleistückchen fanden sich wohl mehr zerkleinert, aber in ihrer sonstigen Beschaffenheit unverändert. Die Körnchen waren durchschnittlich nur halb so gross als beim Kupfer. Bei guter Beleuchtung und 1200facher Vergrösserung war deutlich ihre eckige Gestalt zu erkennen, auch fand ich einige längliche, vollkommen durchsichtige Partikel. Die Körnchen erschienen mit scharfem Umriss zum Theil so klein, dass ihre Grösse nicht abgeschätzt werden konnte, und waren dann überhaupt nur bei ganz günstiger Beleuchtung zu erkennen; hauptsächlich, weil sie sich bewegten. Verschwimmende Pünktchen waren verhältnissmässig selten. Körnchen mit verschwimmendem Umriss habe ich überhaupt nicht entdecken können, obgleich ich mehre Stunden auf die Untersuchung des Präparats verwandt habe.

Den 30. Juni:

Erst nach längerem Suchen in °2. fand ich einige Körnchen, die noch ein wenig sich bewegten, was an der sich verändernden Richtung ihrer Ecken zu erkennen war. Es gelang bei einigen Stückchen bei 1200facher Vergrösserung und sehr günstiger Beleuchtung auch das körnige Gefüge bei durchfallendem Lichte zu erkennen, wogegen bei denjenigen Stücken, welche dunkle parallele Streifen hatten, das körnige Gefüge zu sehr verstrichen schien. Es gelang in einem Stückchen auf einer Linie von $^1/_{50}$ Mm. Länge etwa 50 neben einander liegende Körnchen zu zählen, wodurch sich der durchschnittliche Durchmesser jedes einzelnen auf $^1/_{2500}$ Mm. feststellen liess. Bei den langgezogenen Stückchen war der Umriss theilweise verwaschen und konnte nicht scharfbegrenzt eingestellt werden. In ihrer nächsten Umgebung fanden sich verschwimmende mattgraue Pünktchen, deren Grösse nicht abgeschätzt werden konnte.

Den 1. Juli:

3) Plumbum metallicum °3. Marggraf.

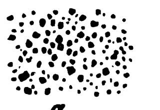
Diese Verreibung bot nichts besonders Auffallendes.

4) Plumbum metallicum °°3. Marggraf.

Ausser einigen Stückchen fanden sich sehr zerstreut Körnchen und verschwimmende Pünktchen.

Um mehr gedrängt die Bleipartikelchen bei einander zu haben und zugleich die Wirkung grösserer Zerkleinerung beobachten zu können, rieb ich einen Gramm der ersten Decimalverreibung zwei Stunden lang im Mörser, wobei die grauweisse Verreibung eine Schieferfarbe erhielt, und die Keule in das hellere Pulver dunkle Striche zog. Ein mohnkorngrosses Häufchen davon genügte, um die Lösung grau zu färben, und unter dem Mikroskop wimmelten die Körnchen und Pünktchen dicht gesät sehr lebhaft durcheinander. Bei dreihundertfacher Vergrösserung bildeten sie eine trübe Masse, in der nur einzelne grössere deutlich zu erkennen waren, weil sie wegen ihrer Kleinheit dreifach übereinander lagen, was sich bei der Untersuchung mit 1200facher Vergrösserung herausstellte. Ich fertigte deshalb eine schwächere Lösung, bei der das

Deckglas scharf gepresst fixirt wurde, worauf sich die Körnchen und Pünktchen, wie bei *a* abgebildet ist, aber durcheinander wirbelnd zeigten. — Gruppenweise lagen die Körnchen ruhig, dicht gedrängt, die Pünkcthen häufig ineinander laufend. (S. *b*.) Die Stückchen waren häufig in die Länge gezogen (eine Körnung nicht sichtbar), hellgrau durchscheinend, mit linienförmigen, parallelen dunkleren Längsstreifen.




a b

Plumbnm metallicum °1, zwei Stunden gerieben, 1200fach vergrössert.

Zwei Stunden nach Anfertigung des Präparats lagen die weissen Körnchen und verschwimmenden grauen Pünktchen ruhig und nur an einigen Stellen befanden sich noch mehre in zitternder Bewegung. Die grösseren Körnchen waren durchnittlich mehr abgerundet als bei °1. vor der von mir gemachten Zerreibung.

Rückblick.

1) Dünne Bleiblättchen sind bei starker Vergrösserung hellgrau durchscheinend.
2) Das metallische Blei hat ein feinkörniges Gefüge.
3) Die Körnchen sind durchschnittlich nur halb so gross, als beim Kupfer.
4) Die Körnchen haben vielfach eine eckige Gestalt.
5) Die kleineren Körnchen sind bei starker Vergrösserung, richtig eingestellt, weiss durchsichtig.
6) Nach 1200facher Vergrösserung sind die feinsten Bleitheilchen kaum als verschwimmende graue Pünktchen zu erkennen.
7) Die Molecularbewegung der Bleikörnchen und Pünktchen ist um so lebhafter, je mehr von ihnen in der Lösung vorhanden sind, hält aber nicht so lange Zeit an, wie beim Kupfer.
8) Durch fortgesetzte Verreibung verkleinern sich die Körnchen zu unmessbar kleinen Pünktchen durch Abreibung bei der stärksten Vergrösserung unsichtbarer Theilchen.
9) Der Auflöslichkeit dieser Theilchen in Wasser widerspricht keine Beobachtung.
10) Die kürzere Dauer der Molecularbewegung erklärt sich durch schnellere Sättigung der Bleilösung als der Kupferlösung aus Verreibungen.

Vergleichung meiner Untersuchungen von Bleiverreibungen mit denen von Wesselhoeft.

In den ersten drei Centesimalverreibungen hat Wesselhoeft keine kleineren Stückchen, als $^1/_5$ Mm. im Durchmesser haltende, auffinden können. Wenn er von den Verreibungen keine andern Präparate gemacht hat, als das angegebene aus dem Bodensatz einer Lösung, den er doch wahrscheinlich noch ausgewaschen hat, wie er es empfohlen hat, um den Milchzucker loszuwerden, so kann uns dies Resultat seiner Untersuchung nicht überraschen. Es steht dasselbe aber auch ganz im Widerspruche mit seiner Beobachtung, dass sich Blei sehr leicht mit Milchzucker verreiben lasse, weil es schon nach wenig Minuten ein schwarzes Pulver bilde, das sich trotz langer Anstrengung kaum mehr zu verändern scheine. Wie soll es sich aber noch verändern, wenn es schon schwarz ist?

Herr Wesselhoeft behauptet ferner, dass Blei brüchig, nicht dehnbar, noch zähe sei. Hat Herr Wesselhoeft noch keinen Bleidraht gesehen, den man zusammendrehen kann, ohne dass er zerreisst?

Nach meinen Beobachtungen dehnt sich Blei mehr als Gold und Kupfer unter der Keule, weil es weicher ist, trotz seiner Schwere, und ich war nahe daran, ein schlangenförmig durch die Keule ausgezogenes Stück abzubilden. Wenn es mir nicht mehr um die kleinsten Theile zu thun gewesen wäre, hätte ich es auch gethan.

Wesselhoeft behauptet, dass unter dem Mikroskop Blei nicht ganz leicht von Kohle zu unterscheiden sei. Bei auffallenden Sonnenstrahlen ist dies sehr leicht, weil die Kohlenkörnchen schwarzringig eingefasst erscheinen.

Die selbst bei 1200facher Vergrösserung unmessbar kleinen Pünktchen der Bleiverreibungen hat Wesselhoeft nicht gesehen. Nach ihm ist die Grenze der Zertheilung schon in der ersten Verreibung erreicht, in der er keine kleineren Stücke als $^1/_5$ Mm. gefunden hat!

Ihm ist die Möglichkeit einer ferneren Zertheilung bei einer überwiegenden Menge Milchzuckers mehr als fraglich. Wenn Herr Wesselhoeft die erste Decimalverreibung nur eine halbe Stunde fortsetzen will, so wird ihm die fernere Zertheilung nicht mehr fraglich bleiben!

(Fortsetzung folgt.)

Heilungen.

Mitgetheilt von **Dr. Goullon jun.** in Weimar.

Typhoid.

C. G. betheiligte sich an einem Tanzvergnügen bis gegen 4 Uhr früh, worauf er sich nach dem eine halbe Stunde entfernten Bahnhof begab und endlich nach Hause. Hier legte er sich ziemlich erhitzt an das offene Fenster zu schlafen, und glaubte man diesem Umstande die Schuld seiner Erkrankung zuschreiben zu sollen. Bemerkt sei noch, dass der hoch aufgeschossene hagere bleiche Jüngling schon seit Monaten den Eltern wegen seines schlechten Aussehens, seiner schlaffen Haltung und Neigung zu Katarrhen (habituelles Hüsteln) auffiel und grosse Sorge machte. Die jetzige Erkrankung wird mit Frost eingeleitet, dem Hitze und Fieber (voller, aber nur mässig frequenter Puls) folgt. Frappant ist die Neigung zu Schlaf, er ist nicht zu erwecken die ersten Tage. Sonnabend war die Partie, Sonntag fand die Erkältung statt, aber erst Dienstag früh sehe ich den Kranken, von dem man damals noch glauben konnte, dass er sich in einigen Tagen wieder erholen werde. Anders den folgenden Morgen trotz sofortiger 2stündlicher Darreichung von Aconit. Es zeigt sich nämlich eine circumscripte (croupöse) Pneu-

monie der rechten Lunge. Legt man das Ohr auf das Schulterblatt dieser Seite, so hört man das ausgesprochenste Bronchialathmen und beim Percutiren ist die Stelle gedämpft. Die in der Folge ausgeworfenen, bald rostfarbenen, bald heller gefärbten, verhältnissmässig spärlichen Sputa bestätigen die Diagnose einer Pneumonie. Es sollte jedoch der weitere Verlauf die Diagnose dahin modificiren, dass man den pneumonischen Antheil der Erkrankung nicht mehr für die Hauptsache ansehen konnte, sondern vielmehr die Betheiligung des Nervensystems wesentlich in den Vordergrund trat, ja die Wahrscheinlichkeit eines vollendeten Typhus sehr nahe lag. Für letzteren sprach ausser dem *Ileocoecal-Schmerz* (welcher indessen — wie nicht selten — später nur als Pendant der *pleuritischen* Schmerzen angesehen werden konnte), ausser einer seit Mittwoch bestehenden, über acht Tage währenden Verstopfung, ausser der grossen Prostration das zunehmende Delirium des Patienten, welcher schliesslich, d. h. am Sonnabend, seinen eigenen Vater nicht mehr kannte, diesen „um seinen werthen Namen bat" und am hellen lichten Tage das ungereimteste Zeug phantasirte. Man hatte hier gewissermassen ein entgegengesetztes Verhalten als beim Hydrocephalus acutus oder auch im gemeinen Typhus, d. h. das Stadium der Erregung *folgte* dem Stadium der Apathie und des lähmungsartigen Verhaltens aller organischen Functionen. —

Doch zurück zum specielleren Verlauf. Mittwoch bekam der Kranke Tartarus stibiatus (0,25 erste Cent.-Verreibung auf 100,0 Wasser — 2stündlich 1 Theelöffel), also das Specificum gegen Pleuropneumonie. Der stechende Schmerz liess auf Complication mit Pleuresie schliessen, wenn auch Reibungsgeräusche nicht gehört wurden. — Donnerstag und Freitag fand eine Abnahme der Erscheinungen nicht statt, vielmehr brach, wie gesagt, eine unerwünschte Steigerung „der Hirnsymptome" herein. Aus letzterem Grunde war schon am Donnerstag für Tartarus stib. Rhus tox. 3. eingeschaltet worden, ohne dass ich dadurch vermocht hätte den nervösen Zufällen Einhalt zu thun; vielmehr wurde die Sache immer kritischer. War auch die Zunge bis dahin nicht trocken, so liess ihr dicker weisslich gelber pelziger Beleg keinen Zweifel an dem vorhandenen Gastricismus, wozu noch eine absolute Anorexie kam. Die Unbesinnlichkeit, gepaart mit der grössten Entkräftung und Verweigerung jeder Nahrungszufuhr, die bis dahin trockene Haut u. s. w. liessen das Schlimmste vermuthen. Die innere trockene Hitze nöthigten den Kranken, sich fortwährend zu entblössen, wie er überhaupt schwer im Bett zu erhalten ist. Sollte diese Temperatursteigerung nicht auch für andere Nervenfieberkranke der nächste Grund davon sein, dass sie auf und davon laufen, nackend zum Fenster hinaus oder in den Fluss springen? Jedenfalls trat in Bezug auf unsern Kranken jetzt die Frage heran: Was soll zur Verminderung der Fieberhitze geschehen, wie kann dem drohenden Verfall der Kräfte und den *meningitisch-typhösen* Erscheinungen am energischsten Einhalt gethan werden? Der weitere Verlauf, ja schon der folgende Tag bewies, dass das Rechte getroffen worden war. Ich liess Rhus weg und gab 10 Tropfen *Arnica*-Tinctur auf 100 Grm. Wasser; hiervon stündlich 1 Theelöffel. Der Hauptgrund für Arnica lag in der auffallenden zunehmenden Tendenz des Blutes auszutreten. Pat. gab ganze Flatschen Blut von sich und bei seiner von Haus aus bestehenden Anämie musste jeder Tropfen gespart zu werden suchen. Das Blut kam offenbar aus der pneumonisch afficirten Stelle, denn auch wahre sputa cocta gesellten sich dazu. Ferner deutete auf Arnica die Betäubung, in der der Kranke zumeist lag, abgesehen von der Schlafsucht im Anfang. Arnica-Vergiftungen hatten stets eine charakteristische Somnolenz im Gefolge. Damit war ein Zustand grosser Erregung, der zeitweilig der Betäubung Platz machte, auch anhaltenden Schlaf jetzt verhinderte, nicht ausgeschlossen. Sonnabend Abends ergab die Temperatur 39,5 C. Deshalb zögerte ich nicht, wenigstens eine Abkühlung des Kopfes vorzunehmen, indem um die Stirn eine in kaltes Wasser getauchte, dann ausgerungene Compresse gelegt wurde, die der Kranke gern litt. Für den Fall einer unruhigen Nacht sollte (in Wechsel mit Arnica) dreistündlich 1 Pulver Calcarea carb. 30. gegeben werden, wovon ich unter solchen Umständen unzählige Male eine Beruhigung eintreten sah, wie sie die alte Schule nur nach Morphium erlebt (und zwar hier in seltenen Fällen *rein* erlebt; d. h. es treten viel häufiger Kopfschmerz, noch grössere Erregung und *kein* Schlaf ein). —

So konnte man denn auch Sonntag Morgen (allerdings den 7. der Erkrankung!) eine merkliche Umwandlung zum Besseren constatiren, keine Lysis, sondern eine wahre *Krisis*. — Vorausgesagt hatte ich den Angehörigen, es werde nun eine Urinausscheidung erfolgen, so trüb und molkig, dass man sie für verflüssigten Stuhlgang ansehen könnte; genau so traf es ein, indem das Nachtgeschirr wie mit Gries und Schlamm verunreinigt erschien. Von ganz besonderem pathologischen Interesse musste weiterhin der spontane *Schweissausbruch* sein. Während nämlich bis dahin höchstens die ersten zwei Tage die Haut feucht gewesen war, dann spröde, trocken und heiss, verbreitete sich jetzt ein duftender Schweiss über die weiche geöffnete Epidermis. Der Puls verlor seine Spannung und die Temperatur fiel sogar unter die Norm, so dass am Dienstag früh das Thermometer nur 36° zeigt. Sonntag früh: 39,3; Abends 38; Montag früh 37. — Die Zunge bereitete sich von vorn nach hinten vor zu einer allmäligen Reinigung; in demselben Maasse stellte sich der Appetit ein, dessen völliges Ausbleiben fast die künstliche Ernährung mit Bouillon, Ei u. s. w. in Form von Klystieren oder mit Wein zu rechtfertigen schien und von geschäftigeren Klinikern wohl auch unbedingt ins Werk gesetzt worden wäre.

Die ausgezeichnete Wirkung der Arnica bewog mich, dieselbe fort und fort zu geben. — Den Durst solcher Patienten zu stillen, verordne ich in das Getränk (ein Glas Wasser gewöhnlichen Kalibers) 20 Tropfen der folgenden Mischung: Acidum phosph. Dil 2,0 auf 10,0 Aq.

dest., Syr. Rub. Id. 5,0, durch welche Ordination ich die Kranken, wie ich mir wohl bewusst bin, mehr zu Danke verpflichte, als die strenggläubigen Homöopathen, welche vielleicht auch Arnica, lieber in 30. Potenz zu 3 bis 4 Streukügelchen pro dosi anwenden würden. Doch das ist Geschmackssache, oder richtiger Sache persönlicher Erfahrung. Ich meinerseits glaube gerade zu Nutz und Frommen nicht nur aller Leidensgefährten dieses Kranken, sondern auch im Interesse einer im Sinne der fortschreitenden Wissenschaft mit vorwärts schreitenden Homöopathie mein Verfahren rückhaltlos der Kritik, der Nachahmung oder Verwerfung öffentlich preisgeben zu dürfen.

Verstanden und gewürdigt werde ich jedenfalls von denjenigen unter uns, die wissen, was für drohende Gestalten hinter einem etwaigen Misserfolg in solchen Fällen lauern. Da muss man denn froh sein, wenn man *ohne Einbusse für das homöopathische Princip*, ohne Beeinträchtigung des helfenden Hauptmittels (hier der Arnica) Nebenhilfen benutzen kann. Viele Male gebietet solches die Humanität, andere Male die Politik. Denn soweit sind wir noch nicht, den Leuten das Goethe-Wort aus der Brust zu reissen: „Wer Vieles bringt, wird Manchem etwas bringen!" —

Die Reconvalescenz, sei noch kurz bemerkt, war eine ununterbrochene und der kaum zu stillende Hunger eine nachträgliche Bestätigung dafür, dass hier eine wahre Mauserung aller Organe, ein acuter Regenerationsprocess stattgefunden hatte.

Lesefrüchte.

Ueber die physiologische Wirkung des Nicotin. Von Dr. René. (Rev. méd. de l'Est, 1879. 3.)

Verf. bespricht in einer von der Facultät in Nancy preisgekrönten Schrift die durch Nicotin hervorgerufenen Veränderungen nur in den Nerven und Muskeln, ohne die Einwirkungen auf das Herz und die Circulation zu berücksichtigen. Im ersten Theil der Arbeit behandelt derselbe historisch die verschiedenen über die Nicotinwirkung zu verschiedenen Zeiten vorgebrachten Ansichten, im zweiten bespricht er die mannigfachen von ihm angestellten Experimente und im dritten die Analyse der erlangten Resultate. An den verschiedenartigsten Thieren, Fröschen, Hunden, Katzen, Kaninchen, Mäusen, Tauben, Meerschweinchen und Schlangen wurden im Ganzen 172 Experimente gemacht und das Gift auf den mannigfachsten Wegen dem Organismus einverleibt. Schnell wurden die toxischen Wirkungen erreicht, am schnellsten, gleichsam blitzartig, durch Einspritzung in die Venen. Es sprachen seine Experimente gegen die bisherige Ansicht, dass Nicotinklystiere schneller wirken sollen, als hypodermatische Injectionen dieses Giftes. Desgleichen konnte Verf. keine Immunität irgend welcher Thiere gegen den Einfluss des Nicotin beobachten, und fand derselbe auch, dass die Giftdosis nicht im bestimmten Verhältniss zum Körpergewicht des Versuchsthieres stand.

Der Muskel verliert sofort nach dem Eintritt des Giftes die Contractilität, wenn derselbe durch den galvanischen Strom gereizt wird, und tritt gleichfalls sehr schnell eine Nervenparalyse ein. Der Verlust der Contractilität wird durch das Gift, nicht wie bisher angenommen, durch ein Uebermass von Contraction hervorgerufen. Die Nervenmotilität wird zuerst aufgehoben, und hat diese schon aufgehört, wenn auch noch Muskelcontractilität vorhanden ist, es theilt sich jedoch schnell die Vergiftung vom Nerven der Muskelfaser mit. Das Centralnervensystem wird zuerst durch das Gift afficirt, und zeigt sich alsbald der Eintritt von Krämpfen, welche sich durch allgemeines Zittern, wie beim kalten Fieberschauer, charakterisiren. Jede einzelne Muskelfaser wird gleichsam in tetanische Convulsion versetzt. Dieses Zittern rührt unzweifelhaft mehr von einem Reiz der Hirncentren als vom Rückenmark her, und ist dies ein Moment, welches die Nicotinwirkung von der des Strychnin unterscheidet. Die Sensibilität ist gleichfalls herabgesetzt oder zerstört, desgleichen die Reflexthätigkeit des Rückenmarks. Wenn die Dosis des Giftes nicht zu hoch ist, dann behalten die glatten Muskelfasern länger ihre Contractilität als die quergestreiften.

Kleine Dosen beschleunigen zuerst die Respiration, welche nachher retardirt, dann still steht. Die Exspiration nimmt den Typus an, der nach der Durchschneidung des Vagus eintritt, was darauf schliessen lässt, dass das Nicotin eine Lähmung dieses Nerven bewirkt.

Das Blut nimmt nach Nicotinvergiftung eine charakteristische rothe Färbung an, jedoch konnten anderweitige Veränderungen weder durch's Mikro-, noch Spectroskop gefunden werden. Die Spermatozoen verlieren ihre Bewegungsfähigkeit. Eine Einwirkung auf's Gallensystem findet nicht statt, wenn auch das Gift die Pfortader passirt hat.

Man hat bis jetzt noch kein Antidot gegen das Nicotin gefunden, und ist das Strychnin, wie bisher fälschlich angenommen worden, als solches nicht zu gebrauchen, vielmehr erhöht dasselbe noch die Wirkung desselben oder bleibt wirkungslos, wenn bereits Muskeln und Nerven durch's erste Gift schon gelähmt sind. **Tr.**

Ein Zeichen von Toleranz im andern Lager.

Der Geist der Unduldsamkeit erhebt wie bei uns auch jenseits des atlantischen Oceans im Lande der Freiheit *κατ' ἐξοχήν* von Zeit zu Zeit einmal wieder sein Haupt, und möchte die homöopathischen Aerzte möglichst von allen öffentlichen Aemtern ausgeschlossen wissen, und jede staatliche Anerkennung derselben als wissenschaftliche Aerzte hintertreiben. So erhob im Medical Record vom 26. April c. ein Dr. X. ein Geschrei darüber, dass ein homöopathischer Arzt Dr. Verdi in den Nationalgesundheitsrath gewählt sei, und verlangt nichts weniger,

als dass die anderen Mitglieder desselben sich weigern sollen, mit ihm den Sitzungen beizuwohnen, und die Amerikanische medicinische Gesellschaft in ihrer nächsten Sitzung gegen diese Wahl einen energischen Protest einlegen solle.

Dem tritt ein Dr. B. mit Entschiedenheit gegenüber, und wir freuen uns constatiren zu können, dass es im andern Lager auch noch unparteiische Männer giebt, welche unerschrocken ein solch erbärmliches und intolerantes Treiben brandmarken. Nachdem B. ganz treffend bemerkt hat, dass der Gesundheitsrath ein *nationaler* und nicht ein allopathischer, eklektischer, hydropathischer oder homöopathischer sei, dass die Constitutionsakte desselben nicht einmal das Verlangen stelle, dass alle Mitglieder desselben Aerzte seien, derselbe auch nichts mit der praktischen Medicin zu thun habe, und dem Dr. Verdi, als anerkannt tüchtigen Hygieniker wohl ein Platz darin gebühre, fährt er fort:

Der Geist, welcher sich in einigen Theilen des Landes gegen die Homöopathen manifestirt hat, ist nicht der Geist unseres Zeitalters, und ich freue mich zu Ehren des ärztlichen Standes es aussprechen zu können, dass dieser Geist allmälig verschwindet. Wir können nicht umhin, es anzuerkennen, dass sehr viele homöopathische Aerzte wissenschaftlich gebildete Männer sind, welche ihre Bildung in beiden Schulen erworben haben, mit uns graduirt sind, und in unseren Colleges Preise errungen haben, und doch schliessen wir sie, soweit es in unserer Macht steht, aus von allen gesellschaftlichen und Standesprivilegien, weil sie ihre Heilmittel nach dem Gesetze Similia similibus anstatt nach dem Contraria contrariis anwenden. Ihre Praxis ist nicht mehr auf ein exclusives Dogma basirt. Die wissenschaftlich gebildeten Leute unter ihnen weisen die angesammelten Erfahrungen nicht zurück, ja einige benutzen sie sogar mehr als wir; ihre Anatomie, Physiologie, Pathologie und organische Chemie sind dieselben wie die unsrigen; sie brauchen dieselben Palliative wie wir. Der einzige Punkt, wodurch sie sich von uns unterscheiden, ist die Anwendung der Arznei. Um der Wahrheit die Ehre zu geben, müssen wir es aussprechen, dass Viele von unserer eigenen Schule ihre kleinen Arzneitäschchen mit Tincturen bei sich führen, und ihre Mittel nach dem homöopathischen Gesetze anwenden, aber nicht ehrlich genug sind, dies zu bekennen.

Ich habe mehr Respect vor einem Manne, welcher in der Praxis offen das anwendet, was er für das Beste hält, ohne Furcht vor der Amerikanischen oder einer andern amerik. Gesellschaft, als vor einem, welcher ein anderes Ding anwendet, als er behauptet. Der ärztliche Stand ist ein liberaler und dem Wohlthun gewidmeter, und der Arzt, welcher auf einem anderen Standpunkte steht, ist bigot, und die Bigoterie hat in unserem Zeitalter keinen Platz mehr. Ich hoffe den Tag zu erleben, an welchem die jetzt herrschende Bitterkeit (dieselbe hat zwischen den religiösen Sekten 50 Jahre lang existirt) wird verschwunden sein, und die Aerzte beider Schulen mit einander verkehren und berathen, und die als die besten in beiden Schulen anerkannten Heilmittel zum Wohle der Menschheit wechselseitig werden gebraucht werden.

Ein Bravo dem Ehrenmanne! **Lb.**

Notizen.

Wie die „Pharmaceutische Zeitung" mittheilt, ist auf eine Eingabe des Professors Cogo in *Padua* an die oberste Unterrichtsbehörde in *Rom*, den *Homöopathen* an den italienischen Universitäten einen *Lehrstuhl* zu gewähren, eine abschlägige Antwort erfolgt mit der Bemerkung, dass die Homöopathie die Negation aller positiven Wissenschaften wäre. **Tr.**

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 2. September 1879. **№ 10.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Protokoll der 47. Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands
(Eingetragene Genossenschaft)
vom 9. und 10. August 1879 in Hannover.

I. Abendsitzung am 9. August 1879.

Präsenzliste:

Medicinalrath Dr. **Bähr,** Leibmedicus, Hannover.
Hofrath Dr. **Groos,** Lasphe.
Dr. **Krummacher,** Bremen.
Dr. **Kaluschke,** Hamburg.
Dr. **Groos,** Barmen.
Apotheker **Marggraf,** Leipzig.
Dr. **Ganz,** Eisenach.
Dr. **Träger,** Potsdam.
Dr. **Metz,** Hannover.
Dr. **Teichmann,** Sommerschenburg.
Dr. **Goeze,** Hamburg.
Dr. **Weber,** Duisburg.
Staatsrath Dr. **Walz,** Frankfurt a. O.
Dr. **Meschlin,** Basel.
Dr. **Fischer,** Berlin.
Knobbe Meitzendorf.
Apotheker Dr. **Schwabe,** Leipzig.
Dr. **Kayser,** Höxter.
Dr. **Lorbacher,** Leipzig.
Dr. **Weihe,** Herford.
Dr. **Kunstein,** Soltau.
Dr. **Schütze,** Elberfeld.
Dr. **Sager,** Schleswig.
Dr. **Sulzer,** Berlin.
Apotheker **Otte,** Hamburg.
Dr. **May,** Grossröhrsdorf in Sachsen.
Dr. **Heinigke,** Leipzig.
Dr. **Kleinschmidt,** Berlin.
Apotheker **Schubert,** Dessau.
Dr. **Mayländer,** Berlin.
Dr. **Bonhoff,** Cassel.
Dr. **Buchmann,** Alvensleben.
Dr. **Bürkner,** Dessau.

Der Vorsitzende Medicinalrath Dr. Bähr aus Hannover eröffnet die Versammlung mit der Aufforderung zur Einschreibung seitens der Anwesenden in die Präsenzliste.

Es fungiren Dr. Lorbacher als Vicepräsident, Dr. Weber und Dr. Metz als Protokollführer.

1) Der Vereinsbericht von Dr. Lorbacher vorgetragen.
2) Folgt Rechnungsablegung über die Fonds des Centralvereins, vorgetragen von Dr. Lorbacher.
   Zu Revisoren werden ernannt Dr. Ganz und Dr. Goeze.
3) Als Fondsverwalter und Cassirer werden durch Wiederwahl bestätigt Assessor Haubold und Apotheker Marggraf.
   Auf Vorschlag Dr. Lorbacher's wird beschlossen, dass die Rechnungsabschlüsse zugleich mit der Einladung zum Centralverein in den „Mittheilungen" abgedruckt werden sollen, um jedem Vereinsmitglied zeitig Einsicht in den Vermögensstand und Gelegenheit zu Anträgen und Bemerkungen zu gewähren.
   Es wird durch Versammlungsbeschluss hinzugefügt, dass der Präsident schon vor der Abendsitzung die Revisoren bestimmen soll, so dass schon in der

Sitzung das Ergebniss der Revision verkündet werden könne.

4) Als Institutsärzte werden Dr. Lorbacher und Dr. Tritschler auch für das nächste Jahr bestätigt.

5) Bericht über die Vereinsbibliothek, vorgetragen von Dr. Lorbacher.

6) Zum Versammlungsort für 1880 wird *Cöln* bestimmt. Zum Local-Präses wird Dr. Hendrichs sen. zu Cöln gewählt; für den Fall der Ablehnung seitens desselben Dr. Weber designirt, welcher sich auf Anfrage dazu bereit erklärt.

Anträge.

1) Berathung über Antrag von Dr. Lewi:

„Der Centralverein wolle den seiner Zeit gefassten Beschluss über fernere Nichtzulassung von nichtärztlichen Mitgliedern in diesen Verein vermittelst motivirter Beschlussfassung für nicht länger giltig erklären und demgemäss die früheren diesbezüglichen Statuten des Vereins einfach wieder in Kraft treten lassen,"

mit gleichzeitiger Berücksichtigung der Interpellation des Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin:

a. „Interpellation an das Präsidium, resp. das Leipziger Directorialmitglied, betreffend den Beschluss vom 9. August 1877 in Bezug auf künftige Nichtaufnahme von Laien in den Centralverein; event. über Schritte bei der Königl. Sächsischen Regierung zur Ausführung des betreffenden Beschlusses."

b. „Jeder in den Centralverein Aufzunehmende muss sich so zeitig melden, dass sein Name in der Tagesordnung genannt wird; derselbe unterliegt in der Abendsitzung der Ballotage und bedarf zur Aufnahme der absoluten Majorität."

c. „Antrag auf Statutenänderung: Die Bestimmung, dass ein Directorialmitglied in Leipzig ansässig sein muss, wird hierdurch aufgehoben."

Da über die Rechtsverbindlichkeit des in Dessau 1877 gefassten Beschlusses, dass nur Aerzte künftig Mitglieder des Centralvereins werden könnten, wegen formeller Bedenken sowohl in der Versammlung wie auch unter consultirten Juristen starke Zweifel bestehen, so stellt der Vorsitzende die Frage zur Abstimmung, ob zum Austrag dieser Angelegenheit eine Entscheidung seitens des Leipziger Handelsgerichts herbeigeführt werden soll.

Diese Frage wird bei namentlicher Abstimmung mit 17 gegen 12 Stimmen verneint. 4 Mitglieder enthalten sich der Abstimmung.

Es steht selbstverständlich den Antragstellern frei, denselben Antrag bei der nächsten Centralvereins-Versammlung noch einmal ordnungsmässig einzubringen und eine Abstimmung über denselben zu veranlassen.

2) Die Anträge von Dr. Walz sind vom Antragsteller vor der Berathung zurückgezogen.

3) Von den Anträgen des Vereins homöopathischer Aerzte Berlins ist durch Beschlussfassung zu 1) die Interpellation erledigt; der Antrag auf Aufhebung der statutgemässen Bestimmung, dass ein Directorialmitglied in Leipzig ansässig sein muss, wird, nachdem von mehreren Seiten die Unzuträglichkeit und die Schwierigkeiten im Gefolge solcher Aenderung betont worden, vor der Abstimmung von dem Vertreter des Berliner Vereins Dr. Fischer zurückgezogen; der Antrag unter b, bezüglich schärferer Bestimmung bei der Aufnahme neuer Mitglieder wird, nachdem Dr. Heinigke auf die Ausführungsbestimmung zu § 4 der Statuten (welcher von der Mitgliedschaft handelt) aufmerksam gemacht, durch diese schon vorhandene Fassung als erledigt betrachtet und nur der Zusatz beschlossen: Die Abstimmung über die Aufnahme erfolgt in der nächsten Generalversammlung.

4) Antrag von Dr. Lorbacher auf zweimalige Abstimmung in zwei aufeinander folgenden Generalversammlungen über Statutenänderung, vom Antragsteller dahin motivirt, dass dadurch übereilte, durch zufällige oder künstlich herbeigeführte Zweidrittel-Majorität bewirkte Beschlüsse vermieden werden sollten, wie ja auch ein ähnlicher Brauch bei gesetzgebenden Körperschaften gelte, wird mit grosser Mehrheit angenommen.

5) Desgleichen der Antrag von Dr. Lorbacher auf Ernennung eines Revisors zu einer jährlichen ausserordentlichen Revision der Vereinsfinanzen.

6) Nach Erledigung der Tagesordnung erbat sich Dr. Fischer-Berlin noch einmal das Wort, um zu erklären, dass der Berliner Verein homöopathischer Aerzte wegen der in der Populären homöop. Zeitung, sowie in dem von Dr. Heinigke veröffentlichten Schriftstücke enthaltenen Beleidigungen und Verdächtigungen desselben gegen diesen, sowie gegen den Dr. Schwabe die Entscheidung des Ehrengerichts anrufen werde.

Sitzung vom 10. August.

Die Revisionscommission hat die Rechnungsablegung geprüft und in richtiger Ordnung befunden. Dem Fondsverwalter und dem Cassirer wird Decharge ertheilt.

Eintritt in die Tagesordnung.

1) Festrede über die Entstehung und Entwicklung des Vereins, der heute sein 50jähriges Jubiläum feiert, von Dr. Walz.

2) Bericht über die Leipziger Poliklinik, vorgetragen von Dr. Lorbacher.

3) An Stelle des Vorsitzenden Vortrag von Dr. Buchmann über die Ergebnisse seiner mikroskopischen Studien.

Im Anschluss an die schon veröffentlichten Berichte in der Allg. Homöop. Zeitung weist der Redner durch Vorzeigung von Präparaten von Silicea, Cuprum, Ferrum, Carbo veg. die bestrittene Löslichkeit dieser Stoffe nach.

Hierzu bemerkt Dr. Bähr, dass es der Lösbarkeit dieser Stoffe zur Entfaltung ihrer Wirksamkeit nicht

bedürfe. In die Haut eingeriebene Kohle sei nachträglich im Blute nachgewiesen worden, also in den Circulationsstrom aufgenommen. Ebenso sei es der Fall mit dem Mercurius vivus bei der Inunction.

Dr. B. will dies nicht bestritten, sondern nur bewiesen haben, dass obengenannte Stoffe in der That zur Lösbarkeit gebraucht werden können.

Dr. Lorbacher beantragt, den beiden Rednern den Dank der Versammlung aussprechen zu lassen. Es geschieht.

An den Vortrag knüpft sich noch eine Discussion.

In Hinsicht auf die aus den Buchmann'schen Lösungen ausgeschiedenen Residuen, welche vorgezeigt werden, wird von Dr. Mayländer bezweifelt, dass aus einer Lösung ein Körper sich in Körnchen also anders als in Krystallform ausscheiden könne, dass also ihm zweifelhaft sei, ob die vorgezeigten Niederschläge wirklich aus den verriebenen Stoffen bestanden.

Dr. Weber betont, dass diese Residuen zur Sicherstellung ihrer Identität mit den verriebenen Metallen etc. noch chemisch untersucht werden müssten.

Dr. Goeze beantragt zur Probe

1) dass Apotheker Otte genau nach Buchmann's Vorschrift ein Präparat von den von B. schon untersuchten Stoffen anfertige und dasselbe ohne Angabe des Stoffes an B. einsende zur Recognoscirung;
2) dass auch über die 4. Verdünnung hinaus die mikroskopische Untersuchung fortgesetzt werde.

4) Der Antrag des Geh. Medicinalrath Dr. Goullon in Weimar bezüglich der sogenannten „electrisch-homöopathischen" Arzneimittel des Grafen Mattei wird auf Antrag des Dr. Meschlin in der Fassung angenommen, dass erklärt werden soll: „dieselben haben mit der Homöopathie nichts zu thun".

Im Laufe der Besprechung erwähnt Dr. Fischer, dass er vor 10 Jahren und auch neuerdings vor einigen Jahren wieder Versuche mit diesen Mitteln angestellt habe, jedoch mit vollständig negativem Erfolge.

Dr. Schwabe hat auf Goullon's Rath diese Mittel vor 12 bis 14 Jahren eingeführt. Er hat von Mattei 6 bis 8 Fläschchen direct bezogen. Dr. Rapp in Rottweil hat sie geprüft, aber ohne Wirkung zu sehen. Für eine zweite Zusendung hat Mattei 200 Francs das Fläschchen gefordert, worauf Sch. nicht eingegangen ist. Darauf habe Mattei durch Unterhändler Sch. 25000 Francs geboten, wenn er sie vertreiben wolle. Dr. Schwabe erklärt, dass der Ausdruck in dem Goullon'schen Antrag „Schwindel" nicht zu stark sei.

Mit der Erledigung dieses Punktes war die Tagesordnung erschöpft und wurde die Sitzung vom Präses für geschlossen erklärt.

Für die Richtigkeit des Protokolls

Dr. Weber.
Dr. Metz.

Bekanntmachungen.

I.

In der am 9. August c. in Hannover abgehaltenen statutenmässig berufenen Generalversammlung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands (E. G.) wurde an Stelle des ausscheidenden vorjährigen Präsidenten Geh. Medicinalrath Dr. Goullon in Weimar, der Dr. Weber in Duisburg, nachdem der an erster Stelle gewählte Dr. med. Hendrichs sen. in Cöln a/Rh. wegen Kränklichkeit abgelehnt hat, gewählt.

In ihren Aemtern wurden auf's Neue bestätigt als Fondsverwalter Commissionsrath Haubold, als Cassirer Apotheker Marggraf, als Institutsärzte Dr. Lorbacher und Dr. Tritschler, sämmtlich in Leipzig.

II.

In derselben Generalversammlung wurden mit der erforderlichen Stimmenmehrheit folgende Zusätze und neue Bestimmungen zu den Ausführungs-Regulativen der Statuten beschlossen:

1) Zu § 4, die Aufnahme neuer Mitglieder betreffend: Es soll über die Angemeldeten in der nächsten Generalversammlung Abstimmung erfolgen.
2) Ueber Anträge, welche eine Statutenveränderung bezwecken, soll eine zweimalige Abstimmung und zwar in zwei aufeinander folgenden Generalversammlungen stattfinden.
3) Es soll alljährlich eine ausserordentliche Revision der verschiedenen Cassen des Vereins durch eine von dem Directorium zu bestimmende Persönlichkeit stattfinden.

Hannover, Weimar, Leipzig, im August 1879.

Das Directorium des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands (E. G.)

Medicinalrath **Dr. Bähr**, Hannover. Geh. Medicinalrath **Dr. Goullon**, Weimar.

Dr. med. Lorbacher, Leipzig.

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Fortsetzung.)

V. Mercurius vivus.

Den 3. Juli:

1) Mercurius vivus °1. Marggraf.

Eine sehr dünne Schicht wurde trocken auf ein Objectglas gestrichen ohne Deckglas untersucht.

Bei durchfallendem Lichte und 300facher Vergrösserung waren Quecksilberkügelchen nicht zu unterscheiden.

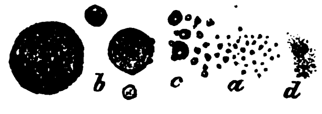
Bei auffallendem Lichte genügte helles Tageslicht, um Quecksilberkügelchen von Milchzuckerstückchen durch die kugelige Form und den weissen Metallglanz leicht unterscheiden zu können. Bei 600facher Vergrösserung war gewöhnliches Tageslicht zu schwach, um bei auffallendem Licht deutlich sehen zu können. Bei auffallendem Sonnenlichte hatten die Quecksilberkügelchen grosse Aehnlichkeit mit Kohlenkörnchen. Sie hatten auch einen schwarzen Ring, der die weiss glänzende Mitte umfasste, aber ausserhalb des schwarzen Ringes war noch weiss schimmernder Glanz zu entdecken, der den Kohlenkörnchen fehlt.

Die Kügelchen überschritten nicht die Grösse von $^1/_{500}$ Mm., stuften sich aber unter dieser Grösse bis zu unmessbar kleinen Pünktchen ab, deren kleinste ohne Glanz als weisse Pünktchen in den Zwischenräumen der Milchzuckerstückchen oft in Gruppen bei einander lagen.

Bei der nicht gerade sehr vortheilhaften Beleuchtung verschwanden die kleinsten Quecksilberkügelchen, wenn das auffallende Licht in durchfallendes verwandelt wurde und die kleinsten Zuckertheilchen traten hervor. Umgekehrt schwanden die kleinsten Zuckertheilchen, wenn das durchfallende Licht in auffallendes verwandelt wurde, und die kleinsten Quecksilberkügelchen traten hervor.

Den 4. Juli:

In der ersten Decimalverreibung auf die gewöhnliche Weise gelöst waren Quecksilberkörnchen von der verschiedensten Grösse zahlreich zu sehen.



Mercurius vivus °1. 1200fach vergrössert.

Bei durchfallendem Lichte erschienen die grössten bis zu $^1/_{10}$ Mm. Durchmesser von einem schwarz schattirten breiten Ringe eingefasst, der sich nach einer Stunde zu einem schmalen schwarzgrauen Ringe mit Vergrösserung des Umfanges umgebildet hatte, wobei zugleich oft eine kleine Abweichung von der Kreisform zu sehen war. Innerhalb des dunkleren Ringes war der Kreis grau durchscheinend, zum Theil mit helleren und dunkleren Körnchen dicht besetzt (S. Abb. *b*). Die etwas kleineren Kügelchen (S. Abb. *c*) erschienen wie eine schwärzliche Perle in der Mitte weiss durchsichtig, hin und wieder mit Körnchen am Umfang besetzt. Zwischen den beschriebenen Kügelchen befanden sich kleine, weiss durchscheinende Kügelchen und graue Pünktchen von $^1/_{500}$ Mm. bis zu unmessbarer Kleinheit in lebhafter Molecularbewegung.

Den 5. Juli:

2) Mercurius vivus °2. Marggraf.

In dieser Verreibung waren keine Kügelchen in der Auflösung aufzufinden, die einen Durchmesser von $^1/_{100}$ Millimeter erreichten. Die grössten hatten das Aussehen der bei *c* abgebildeten. Hin und wieder lagen Kügelchen von $^1/_{800}$ Mm. Durchmesser bis zu sechs so neben einander, dass sie sich berührten. Die kleinsten Kügelchen von $^1/_{1500}$ Mm. an waren in dem am Tage zuvor angefertigten Präparate meistens zerstreut, aber noch in Bewegung, bei hellem Tageslicht matt weiss durchscheinend, bei sehr guter Beleuchtung matt glänzend, vollkommen durchsichtig bei 1200facher Vergrösserung.

3) Mercurius vivus °3. Marggraf.

Die Kügelchen von der Grösse der bei *c* abgebildeten waren sehr vereinzelt; dagegen waren die bei *a* abgebildeten allenthalben zerstreut anzutreffen. Die kleinsten, noch weniger oft als $^1/_{3000}$ Mm. messenden, deren Grösse zum Theil nicht mehr abgeschätzt werden konnte, lagen strichweise dicht gesät. Selbst bei 1200facher Vergrösserung bei gutem, durchfallendem Lichte unauflösliche Trübungen und ineinanderlaufende verschwimmende Pünktchen klärten sich bei gut auffallenden Sonnenstrahlen als dicht gedrängte feinste Staubkörnchen von weisser Farbe ohne Glanz auf, die wegen ihrer Kleinheit nicht zu zählen waren, da sie nahe bei einander lagen. (S. Abb. *d*.)

Den 6. Juli:

Es wurden die nachfolgend beschriebenen Mercurpräparate gefertigt, da dunkle Regenwolken am Morgen der Beobachtung nicht günstig waren, und 1,0 Gramm von °1. Marggraf unter meiner Aufsicht drei Stunden lang gerieben. Bis zuletzt hin verursachte der kräftige Druck auf die Keule beim Reiben einen dunkelgrauen Strich in dem helleren Pulver, das seine Farbe aus hellgrau in dunkelgrau nach dreistündlicher Reibung verwandelt hatte.

Der vierte Theil des gewöhnlich zur Lösung in einem Tropfen Wasser genommenen Quantums genügte, dem Tropfen eine trübgraue Färbung zu geben.

Unter dem Mikroskop gemessen, hatten die grössten Kügelchen noch nicht $^1/_{500}$ Mm. Durchmesser. Durchschnittlich betrug derselbe ungefähr $^1/_{2000}$ Mm. Vielfach hatten sich grössere und kleinere Conglomerate gebildet, jedoch waren nirgends dabei die Kügelchen ineinander gelaufen. Es bestand eine äusserst lebhafte Molecularbewegung der Kügelchen und es bewegten sich sogar die Häufchen, wenn sie $^1/_{200}$ Mm. nicht überschritten. Die Bewegung war so allgemein, wie beim Kupferpräcipitat, und ein Vergleich mit der Bewegung in den andern Präparaten des Quecksilbers ergab, dass die Häufigkeit und Schnelligkeit der Bewegung in gleichem Verhältnisse zu der Menge der im Gesichtsfelde befindlichen Kügelchen stand.

Den 7. Juli:

4) Mercurius vivus °1. Buchmann.

Die Verreibung ist von mir selbst vor 24 Jahren mit Rohrzucker gemacht und steht in der Färbung in der Mitte zwischen °1. Marggraf vor und nach der dreistündlichen Verreibung. Die grössten Kügelchen überschreiten $^1/_{40}$ Mm. nicht und liegen vielfach als Conglomerat neben einander. Darunter finden sich alle Abstufungen in der Grösse bis zu den unmessbar kleinen. Am zahlreichsten sind die von $^1/_{1000}$ bis $^1/_{3000}$ Mm. Durchmesser, die sich 24 Stunden nach Herstellung des Präparats noch in lebhafter Molecularbewegung befinden.

5) Mercurius vivus °3. Buchmann.

Die Kügelchen, wie sie bei *a* abgebildet sind, waren zahlreich. Grössere als 1/500 Mm. im Durchmesser haltende waren nicht aufzufinden. An den Stellen, wo die Kügelchen von verschiedener Grösse gedrängt sich befanden, war noch vom Tage zuvor her schwache Molecularbewegung derer von mittlerer Grösse zu entdecken.

6) Mercurius vivus °°3. Marggraf.

Meist vereinzelt fanden sich die unter *a* abgebildeten Körnchen bis zu unmessbarer Kleinheit. Eine Molecularbewegung derselben war nicht mehr in dem Tags zuvor angefertigten Präparate zu entdecken.

Bei gut auffallendem Sonnenlichte waren bei 600facher Vergrösserung unmessbar kleine Kügelchen zu sehen, die bei durchfallendem Lichte bei derselben Vergrösserung dem Auge entgingen, weil die Beleuchtung wegen der Nähe des Fensters nicht günstig genug war.

Rückblick.

1) Quecksilber wird bei der Verreibung mit Zucker nicht durch Abreibung, sondern durch Zertheilung der Kügelchen in zum Theil unmessbar kleine Kügelchen zerkleinert.
2) Die über 1/100 Mm. grossen Kügelchen vereinigen sich bei der Auflösung der Verreibung in Wasser zum Theil zu grösseren Tröpfchen, kleinere zum zum Theil nur zu Conglomeraten.
3) Die Tröpfchen erscheinen bei starker Vergrösserung grau durchscheinend, die kleinsten Kügelchen weiss durchsichtig.
4) Die kleinsten Quecksilberkügelchen zeigen in der Auflösung der Verreibung eine lebhafte Molecularbewegung.
5) Da die Quecksilberkügelchen durch Verreibung mit Zucker nach und nach so zerkleinert werden, dass sie zum Theil bei der stärksten Vergrösserung und der besten Beleuchtung kaum noch zu sehen sind, so steht der Annahme nichts entgegen, dass dieselben durch die Verreibung in noch kleinere unsichtbare Theilchen zerrieben und dadurch in Wasser auflösungsfähig werden, wofür auch ihre lebhafte andauernde Molecularbewegung spricht.
6) Es bedarf keines weiteren Beweises, um einzusehen, dass Dr. Wesselhoeft's Behauptung, stundenlanges Reiben von Quecksilber mit viel Milchzucker habe keine andere Folge, als eine grobe Zertheilung des Metalls, falsch ist (S. 6. Juli).[1]
7) Kräftiger Druck mit der Hand auf die Keule befördert bei der Verreibung die Zerkleinerung des Quecksilbers.

(Fortsetzung folgt.)

[1] Wenn Herr Dr. Wesselhoeft sich der Mühe unterziehen will, die erste Decimalverreibung *nach meinem Vorgange* zu verreiben, so wird er finden, dass das Präparat in der Auflösung bei niedriger Vergrösserung ebenso der Milchstrasse vergleichbar ist, wie in seiner Verreibung mit Balsam, dass er bei stärkerer Vergrösserung trotz ihrer Kleinheit von 1/3000 bis 1/4000 Mm. und darunter die Theilchen, welche die Milchstrasse bilden, ebenso deutlich, wie im Balsam in der Milchzuckerverreibung erkennen kann. Ich habe eine zu hohe Meinung von dem Bestreben des Herrn Dr. Wesselhoeft, die Wahrheit zu erforschen und ihr die Ehre zu geben, als dass ich nicht voraussetzen müsste, dass derselbe seinen Irrthum einräumen wird.

Cantharis bei Blasenlähmung.

Ein früherer Landwirth, 77 Jahre alt, gut genährt und so wohl erhalten, dass man ihm sein Alter nicht ansieht, auch gut bei Kräften, so dass er noch weite Gänge ohne Beschwerde zurücklegt, leidet seit Jahren an einer Art Schwäche der Harnblase. Er kann, wie er sagt, den Urin nicht halten; er spürt kein Drängen zum Harnlassen, aber er muss im Laufe des Tages alle halbe Stunde, und auch des Nachts mehrere Male, den Urin lassen, oder er läuft Gefahr, dass ihm dieser von selbst abläuft. Nach Trinken von Bier ist dies noch schlimmer. Ausserdem leidet er an einem chronischen Bronchial-Katarrh, Soodbrennen, früher mehr als jetzt, und klagt über ein Brennen im Magen. Die Stuhlentleerungen, die täglich zweimal erfolgen, sind weich. — Er war früher immer gesund; nur hat er sich in jüngern Jahren dreimal eine Gonorrhoe zugezogen, die durch Einspritzungen geheilt worden ist.

Patient erhielt von Cantharis 4. Dil. (Dec.) alle dre Tage Morgens und Abends 3 Tropfen in Wasser.

Das Resultat war ein sehr günstiges. Nach 12 Gaben dieses Mittels, welche er in den angegebenen Zwischenräumen genommen hatte, war der Zustand der Art, dass er den Urin jetzt bei Tage mehrere Stunden zurückhalten kann, und Nachts fast gar nicht aufzustehen braucht. Die sonst mehr breiigen Stühle sind gleichzeitig fester geworden. Das Brennen im Magen ist geschwunden. Der Bronchial-Katarrh wenig verändert. Patient ist mit der erreichten, ihn sehr überraschenden Besserung so zufriedengestellt, dass er von jeder ferneren Behandlung absteht.

Was die Diagnose dieses Falles betrifft, so handelte es sich hier wohl um jenen Zustand subparalytischer Schwäche der Blasen-Muskulatur, und zwar insbesondere des Sphincter vesicae, wie wir solchen im höheren Alter nicht selten antreffen. Eine krankhafte Affection des Rückenmarkes ist ausgeschlossen.

Die Wahl des Mittels, der Canthariden, in diesem Fall, könnte beim ersten Anblick nicht dem homöopathischen Princip gemäss erscheinen, und giebt uns dieser Punkt Anlass zu einer Besprechung der Wirkung der spanischen Fliege auf die Harnwege.

Die Prüfungen der Canthariden am Gesunden zeigen in der That in erster Linie Reizerscheinungen auf die Muskulatur der Harnblase. Wir haben da: Schmerz im Blasenhalse pressend, reissend, drückend, stechend,

schmerzhaftes Herabdrängen nach der Harnblase; ausserordentliche Hitze, Brennen, ja Entzündung der Harnblase. In Bezug auf die Functionen dieses Organs: Unvermögen zu harnen; schmerzhafte Harnverhaltung; die Absonderung des Harns ist beschwerlich, schmerzhaft, geht tropfenweise vor sich; Strangurie, Tenesmus vesicae. Späterhin zeigt sich erst: Sehr häufiges Harnen, kaum aufzuhaltender, fast unwillkürlicher Harnfluss; öfteres und vieles Harnen, vermehrte Harnabsonderung. Welche Quantitäten des Mittels mehr die ersteren oder letzeren Erscheinungen hervorgebracht haben, geht aus den Prüfungen leider nicht hervor.

In unserer Literatur begegnen wir meist Heilungsgeschichten von Harnblasenleiden entzündlicher Natur, wenigstens mit vorwiegenden Reizungssymptomen, seltner bei paralytischen Zuständen der Blase. Wir haben ja auch wohl Alle die grossartige Wirkung dieses Mittels bei entzündlichen Zuständen der Blase, beim acuten Blasenkatarrh erfahren, und können das unterschreiben, was Kafka Bd. I. p. 887 in dieser Beziehung ausspricht: Ist nach der Anwendung des Aconits der Schmerz in der Blase brennend, der Tenesmus zum Uriniren so continuirlich, dass die Kranken das Uringlas gar nicht aus den Händen geben wollen, werden nur wenige Tropfen eines heissen, brennenden Harns gelassen, und haben die Kranken das Gefühl, als wenn eine heisse, brennende Flüssigkeit durch die Urethra ginge, dauern die brennenden Schmerzen auch noch nach dem Uriniren fort, und ist die Mündung der Harnröhre gleichzeitig geröthet, pflanzt sich der brennende Schmerz längs der Harnleiter bis zum Nierenbecken fort, und ist zugleich der Unterleib gegen Berührung empfindlich, so verabreichen wir Cantharis 3. bis 6. in Solution und $^1/_4$—$^1/_2$stündliche Gaben. „Dieses Mittel," fährt er fort, „ist bei derartigem Symptomencomplex sehr verlässlich; schon nach den ersten Gaben mildert sich das Brennen in den Harnwegen und der Tenesmus. *Kein Narcoticum hat je eine so rasche Besserung zu Stande gebracht.* Wir waren oft in Staunen versetzt über die rasche Wirkung dieses Mittels. Haben wir jedoch dasselbe vor der Anwendung des Aconitum in Gebrauch gezogen, so entstand in den meisten Fällen eine so heftige Reaction, dass wir gezwungen waren, von dem weiteren Gebrauch abzustehen."

Diese heftige Reaction halte ich für eine Erstverschlimmerung und habe ich dieselbe unter den geschilderten Erscheinungen selbst nach der 30. Verdünnung gesehen, so dass ich genöthigt ward, die damit befeuchteten Globuli in Wasser gelöst in längeren Zwischenräumen nehmen zu lassen.

Wenn Kafka die Aerzte der anderen Schule zu Gegenversuchen mit diesem Mittel auffordert, indem sie einen Tropfen der Urtinctur in 2—3 Unzen Wasser gelöst, $^1/_4$—$^1/_2$stündlich einen Kinderlöffel voll verabreichen sollen, so wird ihnen diese Dosirung zwar kindlich klein vorkommen, der Effect könnte aber doch mitunter über das erwünschte Mass hinausgehen.

Auch im Verlaufe der Harnröhren-Entzündung, vorzüglich beim Tripper, so wie bei der Nephritis vera hat Kafka unter den angegebenen Erscheinungen dieses Mittel immer vorzügliche Dienste geleistet. Dann ist es auch nach seiner und Anderer Erfahrung da wirksam, wo die Harnabsonderung blutig oder gänzlich unterdrückt, der Tenesmus jedoch ungemein heftig und der übrige Symptomencomplex vorhanden ist.

Diesem Krankheitsbilde entsprechen auch die in Rückert's Sammelwerk niedergelegten praktischen Erfahrungen homöopathischer Arzte.

Die älteren Aerzte haben die Canthariden schon vielfach zum innerlichen Gebrauch angewandt, von den Hippokratikern an. Dem wissenschaftlichen Bewusstsein oder Gewissen des doch sonst nicht eben feinfühlenden siebzehnten Jahrhunderts schien jedoch die innerliche Anwendung dieses *scharfen* Mittels zu gefährlich, so dass es untersagt wurde, und als der englische Arzt Groenevelt zuwiderhandelte, musste er im Jahre 1689 ins Gefängniss von Newgate wandern. Trotzdem und trotz der üblen Zufälle, die bei den massiven Gaben nicht ausbleiben konnten, kehrte man wieder und wieder zu diesem so heilkräftigen Mittel zurück. Während aber in unsren Händen dasselbe meist gegen gewisse Reizungszustände in den Harnwegen, zumal der Blase, seine Heilkraft zeigte, sehen wir es bei der anderen Schule mehr bei lähmungsartigen Zuständen, in chronischen Affectionen der Blase von verschiedener Wirksamkeit, so bei unwillkürlichem Harnfluss von Lähmung oder Erschlaffung der Blase, bei Blasengeschwüren, gegen langwieriger Harnröhren- (auch Samen-) Schleimfluss, gegen manche Arten von Harnruhr. So heilte John Robertson eine 20jährige Harnröhren-Blenorrhoe mit unwillkürlichem Urinabgang, Rückenschmerzen, allgemeiner Schwäche und Abzehrung mit $1^1/_2$—4 Drachmen Tinct. Cantharidum, einen Skrupel zusammengesetzten Lavendelgeist auf 6 Unzen Wasser, Morgens und Abends 1 Esslöffel. —

Smyth gab es mit Erfolg bei Unvermögen den Urin zu halten von zu grosser Ausdehnung der Blase, zumal bei langer Dauer der Krankheit.

A. Forcke sah bei einer seit der Geburt bestehender Enuresis eines 17jährigen Mädchens nach 18 Tagen vollständige Heilung, indem dasselbe Morgens und Abends $^1/_{10}$ Gran Pulvis Canth. in Pillen verbrauchte; Pereira beobachtete in einem ähnlichen Fall bei einem 14jährigen Knaben, welcher die Tinct. Canth. in gesteigerten Gaben erhielt, die Heilung des Leidens nach 2 Monaten erfolgen. Eine Heilung von Incontinentia urinae nach schwerer Geburt berichtet Elsässer: Patientin nahm Morgens und Abends 6, bis allmälig steigend 13 Tropfen der Tinct. Canth.

Henoch (Canstatt's Pathologie und Therapie Bd. III. p. 708) stellt sich die Wirkung der specifisch auf die Blasenmuskeln agirenden Mittel in einer zwiefachen Weise vor: Die Diuretica, wie Canthariden, Terpenthin, Copaivund Peru-Balsam, Petroleum, vielleicht auch Bärenkraut, welche auf dem Wege des Kreislaufes in den Harn übergehen, reizen zunächst die Blasenschleimhaut, d. h. die



in diese sich ausbreitenden Fasern der Empfindungsnerven, und von diesen aus werden erst die motorischen Blasennerven und damit die Muskeln zu reflectorischer Thätigkeit erregt. Eine andere Reihe von Heilstoffen sind solche, welche in specifischer Affinität zum motorischen Tractus des Rückenmarks stehen und von hier aus die Belebung der motorischen Blasennerven vermitteln; hierher rechnet er die Nux vomica, das Strychnin, Rhus toxicodendron, Secale cornutum, den Tabak, sodann noch den Phosphor und die Arnica.

Wie die Lähmungen in der Mehrzahl nicht mit einem *Schlage* entstehen (abgesehen von denen bei *Schlag*flüssen und nach übermässig starken Dosen gewisser Mittel), so sind die Heilmittel, die wir dagegen anwenden, auch meist solche Stoffe, welche in der Erstwirkung die Nerven (sensible wie motorische) erregen, in den Muskeln erst Contractionen, dann Krampf und schliesslich erst lähmungsartige Schwäche bis zur vollen Lähmung erzeugen. Dies gilt freilich besonders bei den Heilstoffen, die direct auf die motorischen Nerven einen Effect ausüben sollen, so auch bei der Electricität. Mit anderen Worten: wie die Lähmungen meist chronische Affectionen sind, so finden wir die Heilstoffe dafür in solchen Mitteln, welche in Folge chronicher Vergiftung einen lähmungsartigan Zustand erzeugen. So sind wir hier ganz besonders oft genöthigt, die von Hahnemann aufgerichtete Main-Linie (so zu sagen) der Erstwirkung zu überschreiten, um in diesen krankhaften Zuständen passende Heilmittel zu finden, trotzdem bleibt das Princip der specifischen Affinität, unser Aehnlichkeitsgesetz, zu Recht bestehen.

Uebrigens halte ich die von Henoch gegebene Erklärung der ersten Reihe von jenen Mitteln auch nicht für völlig zutreffend. Terpenthin, resp. Terpenthin-Oel, und auch Canthariden, wirken so gut als Rhus auf die von der Medulla spinalis entspringenden motorischen Nerven.

Dafür scheint auch die Thatsache zu sprechen, dass starke Gaben dieser eben genannten Diuretica bei Pferden, neben einer Nephritis, Lähmung eines oder beider Hinterschenkel hervorgebracht haben.

Wenn auch in unsern homöopathischen Prüfungen der Cantharis der Krampf der Blasenmuskeln sich energisch in den Vordergrund drängt, so sind doch auch Zeichen eines lähmungsartigen Zustandes darin unverkennbar, so dass unsere Mittelwahl in dem Anfangs mitgetheilten Fall nicht unbegründet erscheint.

Bromberg, 22. Juli 1879. **Dr. Mossa.**

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme,** Staten Island, N. Y.

Thuja gegen Fungus am Unterkiefer. Ein 10jähr., blühend aussehendes Mädchen hat am Unterkiefer links, an der Stelle des ersten Backenzahnes, einen Tumor oder Fungus. Von allopathischer Seite wurde empfohlen, ihn nebst einem Stück Knochen zu entfernen. Die Geschwulst sah *bläulich roth* aus, *blutete leicht* und hatte einen Stiel; bei *feuchtem Wetter* ist sie mehr entzündet. Zoster um den Bauch. Der Vater ist sykotisch, vielleicht syphilitisch. Thuja 6. Dec., früh und Abends eine Gabe, später 3mal wöchentlich, besserte sehr bald; die Geschwulst wurde kleiner und verschwand in 3 Monaten. An der Stelle blieb eine cariöse Exfoliation, die in 3 Wochen auf Silicea 30. abheilte. (Amer. Hom 4. 117. T. Meurer.)

Ergotin gegen Milchabsonderung. Eine Frau hatte ihr drittes Kind 14 Jahre nach dem zweiten und beide kamen todt zur Welt. Nach der vorigen Entbindung trat eine ganz enorme Milchabsonderung auf, bald auch Entzündung und grosse Abscesse in beiden Brüsten. Die Brüste sind jetzt wieder sehr entwickelt. Magere Kost und wenig Flüssigkeit. Alle 4 Stunden eine Ergotinpille von $2^1/_2$ Gran. Es erfolgte gar keine Milchabsonderung; die Brüste blieben weich und natürlich; kein Fieber, keine Anschwellung, noch Empfindlichkeit; es traten keine Ergotinsymptome auf. (N. E. Med. Gaz. 14. 145. E. Hale.)

Ein wichtiges Augensymptom von Lycopodium. Loosvelt lenkt die Aufmerksamkeit der Aerzte auf Folgendes: Die Lider sind theilweise offen im Schlafe; die Conjunctiva ist dann trocken und wie mit Eiter bedeckt, und die Cornea unter dem Oberlide verborgen. Dieses Symptom zeigt sich zuweilen mit Prostration und krampfhaften Zusammenziehungen der Muskeln der Augen, des Gesichtes und Glieder in Meningitis und Hydrocephalus; ferner auch bei andern heftigen Krankheiten der Kinder, wie Bronchialkatarrh, Pneumonie und typhösem Fieber. Ist ausserdem Stuhlverstopfung zugegen, so ist dies eine weitere Indication. (Amer. Hom. 5. 187.)

Schweflige Säure gegen Pruritus. Schweflige Säure soll sogleich Erleichterung geben. (Homoeopath. News No. 94. 165.)

Chromchlorid gegen Krebs. Chromichlorid, Chromchlorid ($Cr\ Cl_3$ oder $Cr_2\ Cl_6$) wird mit einem Pinsel aufgetragen, bis die Geschwulst vollständig damit gesättigt ist; darauf wird ein Breiumschlag mit Glycerin angelegt und liegen gelassen, bis die verkohlte Kruste sich löst. Dies wird so oft wiederholt, so lange ein Krankheitsprodukt zugegen ist. Selbst die Narbe sollte mit einem Vergrösserungsglase untersucht werden und wenn sich eine verdächtige Stelle findet, so sollte die Haut entfernt und das Mittel wieder aufgetragen werden. Die Anwendung ist schmerzlos. Das Chlorid wird unverdünnt gebraucht, es ist dunkelgrün, ohne Bodensatz und ungefähr so dick wie Tinte. (Hom. News No. 94. 170. Stout.)

Picric. acid. gegen Schwäche in Folge von Erschöpfung des Nervensystems. 1. Fall. Eine schlanke Lehrerin mit dunklen Haaren und Augen leidet seit mehreren Wochen an äusserst heftigem Kopfschmerz und völliger Erschöpfung; nach den Unterrichtsstunden, die ihr früher eine angenehme Beschäftigung waren, ist sie so ermüdet, dass sie den kurzen Weg nach Hause kaum zurücklegen kann. Der Kofschmerz fing früh beim Aufwachen an, wurde den Tag über schlimmer und stets Nachts durch Schlaf gebessert; er sass besonders in der

Stirne, erstreckte sich allmälig bis zum Scheitel und über das ganze Gehirn; schlimmer bei Bewegung und geistiger Anstrengung, besonders Unterrichten und noch schlimmer beim Treppensteigen; zuweilen war der Schmerz sehr heftig und klopfend, oder dumpf und drückend; stets besser bei ruhigem Verhalten; dabei beständiger Schwindel. Pupillen nicht erweitert; etwas Schmerz in den Augen, schlimmer beim Bewegen derselben, nicht beim Lesen. Das Gesicht niemals heiss und geröthet. Sie fühlt besser im Freien, als im Hause, doch ist sie zu ermüdet zu gehen. Ein kurzer Gang ermüdet ausserordentlich. Schlaf gut, doch nicht immer erfrischend. Appetit, Verdauung und Menses in Ordnung. Die Krankheit wurde als Folge übermässiger geistiger Anstrengung betrachtet. Sehr viele Mittel erfolglos, auch Phosphor und Nux. Picric. acid. brachte schnelle Hülfe, so dass sie ihr Lehramt wieder antreten konnte. Ein Rückfall von Kopfschmerz einen Monat später wurde schnell und dauernd durch Picric. acid. 6. beseitigt. — 2. Fall. Eine junge Dame erlitt durch einen plötzlichen Todesfall eine heftige Gemüthsbewegung und klagte 2 oder 3 Wochen später über Mattigkeit und Erschöpfung. Sie fühlte so müde, dass sie immer liegen und schlafen wollte. Ignat. und Sulphur erfolglos. Folgende Symptome von Picric. acid. waren zugegen: Ausserordentliche Mattigkeit den ganzen Tag. Sehr matt, besser im Freien. *Aeusserste Mattigkeit.* Müde, kein Verlangen zu reden und irgend etwas zu thun; gleichgültig gegen Alles; schläfrig; Verlangen zu liegen. *Grosse Erschöpfung,* zum Niederlegen zwingend; Schwierigkeit die Glieder zu rühren. Sehr erschöpft, muss sich legen nach einem kurzen Gange. Unnatürliche Müdigkeit nach kurzem Gange. Picric. acid. 3. half schnell. (Medical Counselor. 1. 168. H. C. Allen.)

Lesefrüchte.

Ueber den Einfluss des Tabaks auf die Entwicklung von Ohrenkrankheiten und Taubheit. Von Dr. Ladreit de Lacharière. (Annales des malad. de l'oreille. 1878, 4.)

Ausgehend von dem Experimente, dass, wenn man Tabakrauch durch ein leinenes Tuch bläst, ein gelber Belag entsteht, glaubt L., dass die grosse Menge fester Körper, welche diesen Belag bilden, andauernde Reizung und Intoxication der Schleimhaut verursacht. Die Angina der Raucher soll hauptsächlich durch die Trockenheit und die Unempfindlichkeit der Schleimhaut charakterisirt sein. Die betreffenden Patienten sind sich ihres Leidens nicht bewusst, bis sich Ohrensausen und Schwerhörigkeit einstellt. Anfänglich besteht Tubenschwellung und Congestion in der Trommelhöhle, später führt die Schleimhautschwellung zu Beeinträchtigung der Schwingungsfähigkeit der Gehörknöchelchen. Durch die toxische Einwirkung des Tabakrauches soll nach dem Verfasser die Functionsfähigkeit der Gaumensegel- und Rachenmuskulatur herabgesetzt, ausserdem Parese, im letzten Stadium Paralyse der Hörnerven verursacht werden. Nur im ersten Stadium der Erkrankung kann vollständige Rückbildung eintreten. Die Behandlung L.'s besteht neben vollständiger Enthaltung vom Tabakgenusse in der Anwendung von adstringirendem Gurgelwasser, von Jodkalium innerlich und der Luftdouche. **Tr.**

Herpes und Neuralgie der Genitalorgane. Von L. Laude. (Journ. de Méd. de Bordeaux 15. u. 22. März 1879.)

Wie auf den Lippen und an der Nase kann unter dem Einflusse der gewöhnlichen Ursachen Herpes am Praeputium auftreten. Allein eine Varietät desselben beobachtet man zuweilen daselbst, welche in die Gruppe des Herpes Zoster rangirt werden sollte. Verf. berichtet über einige Fälle von Herpes genitalis, bei denen stets durch zwei oder drei Tage Neuralgie in der Umgebung vorausgegangen. Bei einer Dame waren bald Zeichen einer mehr weniger intensiven Neuralgie der Lendengegend, bald ovarielle Schmerzen. Derlei Formen wiederholen sich alle zwei bis drei Monate viele Jahre hindurch. Zuweilen zeigt sich nach vorausgegangenem leichten Jucken im Niveau der letzten Lendenwirbel eine Eruption in Form einer Gruppe von transparenten Bläschen in der Ausdehnung eines Francstückes. **Tr.**

☛ Während meiner dreiwöchentlichen Abwesenheit bitte ich, alle die Redaction betreffenden Briefe an Herrn Dr. Tritschler (Elsterstr. 6) zu richten. Leipzig, 30. August 1879. **Dr. med. Lorbacher.**

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 9. September 1879. **№ 11.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Inhalt:

Festrede zur 50jährigen Jubelfeier des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands,

gehalten am 10. August 1879 in Hannover,

von **Dr. Walz** in Frankfurt a. O.

Liebe und geehrte Festgenossen!

Im Leben der Völker ebensogut wie im Leben des Einzelmenschen erscheinen Tage, welche eine aussergewöhnliche Bedeutung haben und deshalb Verstand und Gemüth zu wärmerer Theilnahme anzuregen und zu bestimmen geschaffen sind. Ein solcher Tag ist der 10. August in der Geschichte der Homöopathie, insbesondere im Leben des homöopathischen Centralvereins. Wenn Jeder von uns alljährlich gerne den 10. August mitfeiert, wem unsre Versammlungen als traute Stätten persönlicher Bekanntschaft und innigeren Gedankenaustausches lieb geworden sind, so dass er nur nothgedrungen ihnen ferne bleibt, wer die Geschichte unsrer Wissenschaft kennt und das Gedeihen der Sache über Erfolg und Nichterfolg der streitenden Persönlichkeiten zu stellen weiss, der wird meiner Behauptung gerne beipflichten, dass der 10. August 1879 nach verschiedenen Seiten hin eine grosse geschichtliche Bedeutung für uns Homöopathen besitzt und es verdient zum Gegenstand unsrer Betrachtung gemacht zu werden.

Heute vor 50 Jahren wurde unser Verein gegründet als Sammelpunkt für Alle, welche Hahnemann's Werk erfasst hatten und zu einer segensreichen Zukunft unter ihren Schutz nehmen wollten.

Was heissen 50 Jahre im Strome der schnell enteilenden Zeit? Dem Jüngling erscheinen sie ein schwer zu erreichendes Ziel, und wer sie durchlebt hat, glaubt einem Traumgebilde gegenüber zu stehen, in welchem mehr Schatten- als Lichtpunkte der Erinnerung vorschweben. Es liegt in der Natur der menschlichen Dinge und Satzungen, dass sie den Stempel der Unvollkommenheit tragen. Wo Menschen zusammenkommen, ein gemeinsames Werk zu gründen, wird es an Kämpfen nicht fehlen, ja diese sind nothwendig, wenn es gilt, Gutes und Grosses zu schaffen und wahre Erkenntniss unter dem Menschengeschlechte zu verbreiten.

Wohl ziemt es sich heute von dieser Stelle aus, unsre Blicke an die Wiege des Centralvereins zurückzulenken und der Männer zu gedenken, welche Pathenstelle an ihm vertraten. Ich will es versuchen, geehrte Festgenossen, Ihnen eine gedrängte Geschichte seines Lebens und Wirkens zu entwerfen, wir werden so am leichtesten sehen, was wir in Gegenwart und Zukunft zu seinem Heile zu thun und zu vermeiden haben.

Vor der Gründung des Centralvereins gab es in Leipzig bereits und zwar seit Gründung des Archivs zwei Parteien unter den Homöopathen, die eine mit Stapf und Rummel gingen mit Hahnemann als strenge Homöopathen, die andere unter Führung Moritz Müller's kann man als die frei homöopathische bezeichnen; die erstere begehrte Alleinherrschaft, die zweite nur Gleichberechtigung mit der Allopathie. Ausserdem bestand ein Leipziger homöopathischer Localverein unter Müller's Vorsitz. Beide Parteien befehdeten sich auf's Heftigste und die Kampfweise nahm oft den gehässigsten persönlichen Ton an.

Zu der Jubelfeier Hahnemann's am 10. August 1825 hatten Stapf, Rummel und Mühlenbein eine Festsumme gesammelt, von welcher 1000 Thaler übrig geblieben, durch fernere Beiträge vermehrt und auf Hahnemann's Wunsch möglichst bald zur Gründung eines homöopathischen Spitals in Leipzig verwendet werden sollten.

Die Einsichtigeren hielten damals wegen der geringen vorhandenen Mittel das an und für sich gewiss so lobens- und wünschenswerthe Unternehmen für voreilig und unzeitgemäss. Aus diesem und andern naheliegenden Gründen wollten die Leipziger nur ungern die Leitung des Spitals übernehmen und musste deshalb Schweikert aus Grimma nach Leipzig übersiedeln. Es lag in der Natur der Sache, dass die herrschenden Meinungsverschiedenheiten zwischen der strengen homöopathischen Schule und dem Leipziger Localverein dem Emporblühen und Gedeihen der Homöopathie nicht förderlich sein konnten, dass durch unedle unlautere Zwischenträger die Kluft zwischen Hahnemann und einem Theil seiner Schüler nur vergrössert werden musste.

Ich darf, gestützt auf die glaubwürdigsten Berichterstatter jener Zeit, um der Wahrheit die Ehre zu geben, nicht verschweigen, dass Hahnemann's Sprach- und Kampfweise *nicht* von Tadel freizusprechen ist, während Moritz Müller als ein durchaus ehrenwerther und friedfertiger Kämpfer erscheint.

In jene durch leidenschaftliche Kämpfe bewegte Zeit fällt nun der von Schweikert und Müller ausgehende Antrag zur Stiftung eines allgemeinen homöopathischen Centralvereins, und am 10. August 1829 in Cöthen zur Feier des 50jährigen Doctorjubiläums dessen wirkliche Gründung. Es ist von grosser Wichtigkeit, die Bedingungen kennen zu lernen, unter welchen man Mitglied des Vereins sollte werden können. Der von der Versammlung am 10. August bestätigte Entwurf sagt: „Jeder Freund der Homöopathie, welcher sein Interesse an derselben irgendwie bethätigt, kann Mitglied werden, nur aber jeder Arzt ist stimmberechtigt über ärztliche Gegenstände.“ Es fiel weder den Verfassern des Entwurfes, noch der entscheidenden Versammlung ein, dass Hahnemann erwarte, es könnten und dürften nur ausschliesslich praktische Aerzte Mitglieder werden. Bei Entwurf und Berathung der Statuten hatte Hahnemann nicht mitgewirkt, andererseits steht fest, dass Hahnemann von Anfang an und besonders in den nächstfolgenden Jahren nicht allein das Laienthum, sondern auch Alle von der Mitgliedschaft ausgeschlossen haben wollte, welche seinem Principe nicht in aller Strenge zugethan waren.

Ich will Ihre Geduld durch Aufzählung der andern Statutsparagraphen nicht ermüden, sondern Ihnen in schlichten Worten erzählen, in welcher Weise, in welchem Geiste die erste Vereinsversammlung verlief.

Von nah und fern erschienen in früher Morgenstunde zahlreiche Aerzte und Laien, gesunde und kranke dankbare Verehrer Hahnemann's und seiner Lehre in seinem Hause, in rascher Reihenfolge wurden persönliche und schriftliche Glückwünsche dargebracht, ein eigens verfasstes Festprogramm, eine sehr schön von Krüger in Dresden gefertigte Medaille, ein von Schoppe in Berlin vorzüglich gelungenes Oelgemälde Hahnemann's, ein Gratulationsdiplom der Erlanger medicinischen Facultät, eine Menge kleiner sinniger Zeichen der Verehrung und Dankbarkeit überreicht. Durch eigenhändige Schreiben sprachen der regierende Herzog und dessen Gemahlin in gnädigen Worten ihre Anerkennung Hahnemann aus wegen seiner grossen Verdienste um die Mit- und Nachwelt und legten als Andenken zwei werthvolle Ehrengeschenke, einen antiken Pokal und eine mit Brillanten gezierte goldene Dose, hinzu. Aus dem reichgeschmückten Festzimmer verfügten sich die Versammelten in den Garten und genossen mit dem gefeierten Jubelgreis in harmloser anregender Unterhaltung mehrere Stunden. Um 1 Uhr vereinigte in einem Gasthof der Stadt ein Festmahl, welchem Hahnemann aber selbst nicht beiwohnte, die Anwesenden und um 6 Uhr folgten Alle Hahnemann's Einladung zu einem frugalen Abendmahl, kein Missklang störte die mehrstündige Festfreude, und spät erst trennte man sich mit dem Gefühle, dem verehrten Meister einen wahren Festtag bereitet und in der Ueberzeugung und zuversichtlichen Hoffnung, den Grundstein zu einem dauernden Werke gelegt zu haben.

Die nächste Versammlung tagte in Leipzig unter Müller's Vorsitz, aber schon vorher und erst recht während der Verhandlungen konnte der unparteiische Beobachter Zeichen von Missklängen und Spaltung unter den Anhängern Hahnemann's wahrnehmen. Hahnemann selbst wurde oft bitter in seinem Urtheile über Einzelne und den Verlauf der Dinge. Wer von uns möchte es aber heute ihm verargen, dass er, durch gemeinste und schnödeste Missgunst von Leipzig vertrieben, Alles aufbot, um gerade in diesem Leipzig sobald als möglich eine homöopathische Heil- und Lehranstalt ins Leben zu rufen? Die gesammelte Summe betrug ungefähr 4000 Thlr. und mit ihr wurde am 22. Januar 1833 das Spital eröffnet. Theils unerquickliche Streitigkeiten wegen der Besetzung der ärztlichen Stellen, theils bald erlahmende Opferfreudigkeit der bisher Beisteuernden, theils unzweckmässige Verwendung der ohnedem beschränkten Mittel, bewirkten es, dass schon im Jahre 1842 die junge Anstalt eingehen und einer homöopathischen Berathungsanstalt Platz machen musste, welche trotz aller Kämpfe und Unbilden bis heute segensreich wirkte und jährlich gegen 4000 Kranke mit Rath und Arznei versorgt.

Kehren wir zur Geschichte des Centralvereins zurück, so sehen wir, dass die 2. Versammlung unter Stapf in Naumburg, die 3. in Leipzig unter Schweikert, die 4. wegen Streit und Spaltung natürlich auch unter geringer Betheiligung in Leipzig und Cöthen tagte, in der 5. der Centralverein wieder aufgelöst und erst auf der 6. unter Mühlenbein in Braunschweig reorganisirt wurde. Unter den nun folgenden Versammlungen will ich die von Frankfurt a/M., auf welcher eine nähere Vereinigung der süd- und norddeutschen Homöopathen bezweckt wurde, dann die von Dresden (1838) hervorheben, weil ein Ausschuss zur Ausarbeitung einer Pharmacopoe ernannt wurde. Nach mehrjähriger Wanderung tagte man wieder 1842 in Leipzig, weil die Regierung in Hannover ein Verbot erlassen hatte. Auf dieser Versammlung wurde auch eine Revision der Statuten beantragt, wodurch viele Streitig-

keiten entstanden, welche erst in Wien ihren Abschluss fanden.

Geehrte Festgenossen! Sie werden gewiss mir zustimmen, wenn ich hier und heute meinem Gefühle Ausdruck verleihe, dass dieses engherzige Verbot unsrer Sache keinen Schaden gebracht hat. Gerade in Hannover hat später die Homöopathie die mächtigste Stütze und Förderung unter König Georg gefunden. Wäre derselbe auf dem Throne geblieben, so stände es heute um Vieles besser mit der staatlichen Anerkennung der Homöopathie in Deutschland. Heute tagt unser Verein bereits zum zweiten Male in Hannover unter dem Vorsitz eines Mannes, welcher unsrer Wissenschaft eine Leuchte für alle Zeiten sein und bleiben wird.

(Schluss folgt.)

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

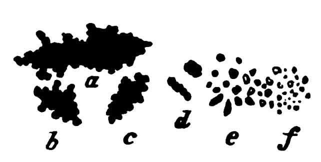
Von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Fortsetzung.)

VI. Ferrum metallicum.

1) Ferrum metallicum °1. Marggraf.

Die grössten Stückchen massen noch über $^1/_{10}$ Mm. und hatten in der Form Aehnlichkeit mit Kupferstückchen. Sie waren jedoch nicht braun, sondern grau durchscheinend, und der gekörnte Umriss war dadurch verschieden, dass häufig an dem hervorstehenden Körnchen noch ein zweites hing. Der dunkle Grund war häufig fein hellgrau durchscheinend gestrichelt, jedoch nicht, wie meist beim Blei, nur nach einer Richtung (S. *a*).



Ferrum metallicum °1. Marggraf. 1200fach vergrössert.

Das körnige Gefüge trat bei einigen Stückchen deutlich durchscheinend hervor (S. *b*), andere Stückchen zeigten dagegen sich mehr oder weniger löcherig (S. *c*). Kleinere gekörnte Stückchen, bei denen die Körnchen leicht zu zählen waren, fanden sich nicht selten, und nahmen durch Zittern an dem lebhaften Zittern der Körnchen bei ihrer Fortbewegung Theil. Die einzeln liegenden Körnchen waren in grosser Anzahl vorhanden, in der durchschnittlichen Grösse zwischen den Kupfer- und Bleikörnchen stehend, blau und weiss durchsichtig je nach der Grösse und Beleuchtung. Es waren wohl einzelne längliche Körnchen (S. *e*) dabei, aber keine linsenförmige, wie beim Kupfer. Hervorstechend war die sphärische Gestalt derselben. Einige Stunden nach der Anfertigung des Präparats hatten sich die meisten Körnchen fest an den Objectträger gelegt und nur etwa der vierte Theil der Körnchen blieb noch in Bewegung, unter diesen aber auch ein Theil der verschwimmenden Pünktchen, die sich stellenweise gruppirt fanden (S. *f*), und sich in Nichts von den verschwimmenden Pünktchen der andern Metalle unterschieden.

2) Ferrum metallicum °2. und °3. Marggraf.

Die grössten Stückchen, welche beim Durchsuchen von °2. aufgefunden wurden, hatten eine Länge nicht über $^1/_{50}$ Mm, bei °3. nicht über $^1/_{100}$ Mm. Dieselben waren mehr durchscheinend als bei °1. und bei mehreren derselben liess sich das körnige Gefüge deutlicher erkennen. Das Verhältniss der Körnchen und Pünktchen war dasselbe, wie bei den übrigen Metallen.

3) Ferrum metallicum °4. Buchmann.

Die mit Rohrzucker vor 24 Jahren hergestellte Verreibung zeigte in dem Präparate nur sehr zerstreut Körnchen und Pünktchen, bei denen keine Molecularbewegung zu entdecken war.

Die Molecularbewegung in °2. und °3. hatte nur einige Stunden angehalten, während die dicht gesäten Eisenkörnchen in °1. noch nach 8 Stunden zum Theil in lebhafter Molecularbewegung sich befanden, jedoch ohne das Zittern, wie es anfangs beobachtet worden war.

Bei auffallendem Lichte

lassen sich die Eisenstückchen nur sehr schwer von ungelöst gebliebenen Milchzuckerstückchen unterscheiden, die auch eine unregelmässige Gestalt haben und das Licht in derselben Weise reflectiren. Die Körnchen sieht man mattweiss und unterscheidet sie leicht durch die Molecularbewegung. Einzelne Stückchen sieht man schwarz spiegelnd mit weiss glänzendem Umriss.

Untersucht man die Eisenstückchen bei auffallendem gewöhnlichen Tageslicht, so erscheinen sie wie Stückchen Bleiglanz, aber weniger glänzend; lässt man jedoch die Sonnenstrahlen auffallen, so erscheinen die Eisenstückchen weiss durchscheinend, wie ein Stückchen Eis oder ein Stückchen gewöhnliche Soda, sowohl bei dreihundertfacher, als auch bei stärkerer Vergrösserung, nicht bloss die kleinsten Stücke, sondern auch die über $^1/_{10}$ Mm. messenden. Bei schwacher auffallender Beleuchtung verhindert der matte Glanz, und bei starker der leichte Durchlass der Lichtstrahlen, das körnige Gefüge des Eisens in den grösseren Stückchen zu erkennen.

Rückblick.

Das Eisen verhält sich in Beziehung auf die Verkleinerung der Theilchen durch Verreibungen, wie die übrigen festen bisher von mir untersuchten Metalle, und es hat sich kein Umstand ergeben, der einer theilweisen Löslichkeit desselben in der dritten Verreibung in Wasser widerspricht.

(Schluss folgt.)

Aus der Praxis.

Von **Dr. May** in Grossröhrsdorf, Sachsen.

1.

Den 10. September 1867. Ein sonst gesunder Maurer, 45 Jahre alt, leidet seit 1¾ Jahren an Pollutionen und schmerzhaften Erectionen, welche ihn oft Nachts aus dem Schlafe wecken; die Oeffnung der Harnröhre geröthet, früh von festem weissen Schleime verklebt. Dabei Afterjucken, besonders nach den Erectionen, Trockenheit im Munde, Singen und Sausen im Kopfe.

Er wurde zuerst länger als 3 Monate von einem sehr tüchtigen allopathischen Arzte wegen Gonorrhoe behandelt, und während dieser Behandlung traten die Erectionen auf. Dann behandelte ihn ein anderer Arzt zwei Monate lang ohne Erfolg. Was er später gebraucht, habe ich nicht erfahren. — Eine Gabe Cantharis, Hochpotenz von Lehrmann.

Den 15. Sept. Keine Besserung. — Eine Gabe Cannabis Hochpotenz, und zwei Gaben Milchzucker.

Den 24. Sept. Keine Besserung. — Eine Gabe Mercur. vivus Hochpotenz, drei Scheinpulver.

Den 6. Oct. Wegen eines in der Inguinalgegend entstandenen Abscesses kann er nicht zu mir kommen. Verminderung der Beschwerden. — Verband des Geschwüres mit Talg. Drei Scheinpulver.

Den 20. Oct. Das Geschwür heilt bei fortschreitender Besserung der alten Beschwerden. — Zwei Scheinpulver.

Den 31. Oct. Der Kranke ist wieder bei mir, frei von allen Beschwerden; und ist gesund geblieben.

2.

Eine schwächliche Frau von dunklem Teint und Haaren, 41 Jahre alt, leidet und litt seit mehreren Jahren wiederholt und lange Zeit hindurch an heftigen Zahnschmerzen mit Eiterung an einer Stelle der unteren Kinnlade und starker Röthe des Zahnfleisches. Sie hat mehrere Aerzte und auch einen Homöopathen, welcher nur wenig verdünnte Mittel anwendet, anhaltend, aber ohne Erfolg gebraucht.

Den 11. September 1867. Bei sehr heftigem Schmerze Sulphur 200. (Lehrmann) eine Gabe.

Den 12. Sept. Nach starker Verschlimmerung während einer Stunde der Schmerz verschwunden. — Sacch. lactis.

Den 14. Sept. Der Schmerz noch nicht erneut. — Sacch. lact.

Den 16. Sept. Nach Erkältung neuer Schmerz. — Belladonna 200.

Den 17. Sept. Der Schmerz wenig vermindert. — Calcarea carb. 200.

Den 24. Sept. Der Schmerz noch nicht beseitigt. — Sulphur 200.

Den 30. Sept. Der Schmerz fast verschwunden. — Sacch. lactis.

Den 2. Oct. Neuer Zahn- und Kopfschmerz schnell beseitigt nach Belladonna 200.

Den 20. Oct. Seit einigen Tagen neuer Zahnschmerz. — Sulphur 200.

Seitdem ist der Schmerz ausgeblieben, und ein Jahr darauf noch nicht wieder dagewesen; bei blühendem Aussehen und vollem Wohlbefinden der vorher sehr heruntergekommenen Kranken.

3.

Eine 45 Jahre alte, hagere, blasse Frau leidet seit 14 Tagen an starkem Bronchialkatarrh, besonders der linken Lunge, mit sehr frequentem Pulse, und vielem weissen säuerlichen Auswurfe, starken Schweissen und gleichzeitiger Entzündung des linken Gehörganges mit grossem Schmerze und starkem, gelblich weissem, übelriechendem Ausflusse.

Sie hat neben Blutegeln seit einer Woche eine Salmiaklösung ohne Besserung genommen.

Den 6. Mai 1863. Phosphor 200. Lehrmann.

Den 10. Mai. Vom ersten Einnehmen an sogleich deutliche Besserung. — Sacch. lact.

Den 13. Mai. Noch wenig Appetit und Schleimauswurf. — Pulsatilla 200.

Den 24. Mai. Appetit gut, wenig Husten, ausser Bett, Oedem der Füsse, Mattigkeit. — China 30.

Den 31. Mai. Noch etwas Husten. — Sulphur 200. Seitdem gesund.

4.

Ein 20 Jahre altes schlankes Mädchen, welches seit Jahren an den Beschwerden einer Gelenkmaus des rechten Knies gelitten, leidet neben Appetitmangel und Müdigkeit seit 8 Wochen an öfterer, aber schmerzloser, plötzlich eintretender Krümmung des genannten Gelenkes.

Den 6. Januar 1876 erhält sie Causticum 30. Verreibung, und berichtet am 19. März, dass das Krummziehen seit dem Einnehmen nicht wiedergekehrt sei und sie sich auch übrigens wohlbefunden habe.

5.

Ein 16 Jahre altes, sonst gesundes Kindermädchen, erschrak vor einem wild aussehenden fremdem Manne beim blossen Begegnen auf der Strasse. Zwei Tage später klagte sie ihrer Dienstherrin, sie sei ängstlich und fürchte sich allein auf dem Boden zu schlafen. Obgleich ihr erlaubt wurde, in der Kammer bei den Kindern und deren Mutter sich niederzulegen, trat in der Nacht trockene Hitze ein, Pulsfrequenz von 115 bis 120, völlige Bewusstlosigkeit, häufiges Auffahren mit Emporstrecken der Arme und heiserem Ausrufe: Vater, Vater! oder Mutter, Mutter! und sehr lautem Ausstossen des Athems, als wenn ein fremder Körper in der Luftröhre stecke, was jedoch die Dienstherrschaft und die herzugerufenen Eltern für Bräuneanfall hielten.

In derselben Nacht früh gegen 2 Uhr erhielt die ganz bewusstlose Kranke Belladonna 30. trocken auf die Zunge gelegt, schwitzte fünf Minuten später am ganzen Körper und schlief nach weiteren fünf Minuten ganz ruhig. Nach ununterbrochenem Schlafe war sie am Vor-

mittage gesund ausser Gefühl von Druck in der Herzgrube, und blieb gesund.

6.

Ein neunjähriges Mädchen war vor 5 bis 6 Monaten sehr vor einem Hunde erschrocken, litt darauf an Erbrechen und starkem Nasenbluten, und seit sechs Wochen an täglichen Anfällen des grossen Veitstanzes Abends von 8 bis 9 Uhr, wobei sie in der Stube herumgeworfen wird und nur durch Betten vor Verletzungen geschützt werden kann. Dabei Bewusstlosigkeit, Augen und Mund geschlossen.

Den 26. December und 1. Januar je 3 Pulver Belladonna 30.

Den 13. Januar bei bedeutender Besserung 3 Pulver Milchzucker.

Den 21. Januar bei Verschlimmerung mit Fieber ein Pulver Aconit 30., zwei Pulver Belladonna 30.

Darauf blieben die Anfälle aus. Erst 12 Jahre später kam sie zu mir wegen geringer ähnlicher Krämpfe in Folge eines Harmes.

7.

Ein Mädchen von 10 Jahren litt nach einem Falle in den Fluss seit drei Stunden an heftigen Zuckungen der Glieder, Bewusstlosigkeit, heissem Kopfe, sehr frequentem Pulse und beständigem starken Speichelflusse.

Da die Kranke nicht schlingen konnte, gab ich Belladonna 30. mit lauem Wasser als Klystier, worauf die Zufälle sehr bald nachliessen.

Zwei Jahre später wichen durch einen neuen Schreck entstandene, sehr ähnliche Zufälle sogleich durch dasselbe Verfahren.

8.

Kinnbacken- und Starrkrampf eines 12jährigen Knabens in Folge einer starken Erkältung hörte schnell auf nach einem Klystiere von lauem Wasser mit Belladonna 30.

9.

Bei einer 42 Jahre alten Frau war nach starker Anstrengung und Erkältung in der Nacht Kinnbacken- und Starrkrampf eingetreten. Früh 3 Uhr sah ich sie. Da sie nicht schlucken konnte, liess ich sie einige Male stark riechen an einem Gläschen mit Bellad. 30. Darauf bog sich der Körper vom Lager wie ein Sägebügel nach aufwärts, streckte sich sehr bald wieder aus, es trat Schweiss ein, und der Krampf war gänzlich beseitigt.

10.

Eine zarte Frau von 35 Jahren litt an so heftigem Zahnschmerze, dass sie bei ihr zum Besuch eingetroffene Freundinnen nicht hatte begrüssen können. Die rechte Wange und Schläfengegend waren heiss, und die erstere stark geröthet, dabei Speichelfluss und frequenter Puls.

Nach mehrmaligem Riechen an Belladonna 30. waren vor Verlaufe von 10 Minuten Schmerz, Röthe, Hitze und Speichelfluss verschwunden.

11.

Eine Arbeitsfrau von 55 Jahren hatte sich durch kaltes Bier bei grosser Wärme einen häufigen, wässrigen Durchfall zugezogen. Derselbe hatte fast 4 Tage gedauert und die Kranke sehr matt gemacht. Zwei und eine halbe Stunde nach Einnehmen einer Gabe Arsen 30. konnte sie ihrer Arbeit nachgehen. Es war keine Ausleerung mehr erfolgt, doch sehr bald nach dem Einnehmen ein so starker Schwindel eingetreten, dass die Kranke eine halbe Stunde lang hatte liegen müssen.

12.

Ein 20 Jahre altes schwächliches Dienstmädchen leidet seit fast drei Monaten an zusammenziehenden Magenschmerzen mit Erbrechen und Schwindel, und hat drei Wochen lang nur noch laues Wasser mit Himbeersaft geniessen können, wodurch sie nahe daran ist, den Dienst aufzugeben.

Nach *einer* Gabe Nux vomica 30. verschlimmern sich Schmerz und Erbrechen 6 bis 7 Stunden lang so, dass sie glaubt, sterben zu müssen. Darauf schläft sie, beim Erwachen ist der Schmerz und Schwindel verschwunden, und 14 Stunden nach dem Einnehmen erwacht der Appetit. Der Schmerz kam nicht wieder.

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12. 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

(Fortsetzung aus No. 6.)

Ueber die homöopathischen Dosen.

Dr. Jousset: Sicherlich, meine Herren, ist die am öftesten unter den homöopathischen Aerzten ventilirte Frage die der Arzneidosis. Also hat sie auch das Recht, hier vor Ihnen erörtert zu werden. Haben doch gerade die Congresse die Aufgabe, die schwierigen Probleme der Wissenschaft zu lösen und nur derjenige, welcher einige solcher Probleme wirklich löst, ist ein glücklicher zu nennen. Der Congress vom Jahre 1878 aber würde der Homöopathie wesentlich genützt haben, wenn er im Stande wäre, bestimmte Regeln zu formuliren eben für die Wahl der Dosis bei Behandlung der Kranken.

Werfen wir einen Blick auf das Historische dieser Frage und weilen dann bei der Gegenwart.

Nach einer kurzen Periode, während welcher Hahnemann die Arzneien in mittleren Dosen anwandte, kommt eine zweite, viel längere, während der unser Meister den Nimbus des Ruhmes und der Autorität um sich sammelt. Diese Periode ist durch die Benutzung immer kleinerer Gaben charakterisirt, und man kann sagen, dass dieses Verfahren das letzte Wort und gewissermassen das Testament des grossen Reformators ist.

Allein die Reaction gegen die ausschliessliche Benutzung der Infinitesimalgaben entstand noch zu Hahne-

mann's Lebzeiten. Man fand die Decimal-Verdünnungen und eine grosse Anzahl Homöopathen gefiel sich im ausschliesslichen Gebrauch ponderabler Dosen, erster Decimal-Verdünnungen und unverdünnter Substanzen.

Zwischen diesen sich schroff gegenüberstehenden Schulen liegt eine gemischte, die sich dazu bekennt, dass die Arzneien *in jeder Dosis* wirken und welche sich bestrebt, bestimmte diesbezügliche Regeln aufzustellen. Diese Schule verschreibt vorkommenden Falles (eigentlich wörtlich dans des cas déterminés) Lycopodium, Silicea, Cuprum, Nux vomica in 30. und selbst 200. Verdünnung, Chinin sulphuricum aber, Eisen, Kali jod., Mercur in Gaben, die sich nur durch Centigramme und selbst Gramme ausdrücken lassen.

Gerade diese Schule hat Noth dem uns hier beschäftigenden Probleme näher zu treten. Denn die Repräsentanten der anderen Richtungen haben gar keine Veranlassung, sich mit der Frage zu beschäftigen. Ihr systematisches Verhalten überhebt sie allen Schwierigkeiten und doch, wenn auch die einen oder anderen heilen, so reüssiren sie doch sehr oft wiederum nicht und dies besonders soll von uns vor allen Dingen gezeigt werden. Denn hätten sie stets Erfolg, so brauchten wir ja nur einfach uns ihnen anzuschliessen.

A. *Unzulänglichkeit der reinen Infinitesimalen.* — Diese Unzulänglichkeit ist durchaus nicht festgestellt. —

Hahnemann hatte schon versucht die theilweisen Misserfolge infinitesimaler Dosen zu expliciren, und aus diesem Bedürfniss einer Erklärung ist die „Psora" hervorgegangen. Allein diese Theorie genügt nicht, und es giebt Fälle, die auch den antipsorischen Mitteln widerstehen. Heutzutage giebt es Infinitesimal-Anhänger, welche sagen, der Erfolg bleibt nur da aus bei Darreichung kleinster Gaben, wenn die Mittelwahl keine richtige gewesen ist. Eine bequeme Beweisführung, die schliesslich die Gegner als Ignoranten hinstellen möchte.

Diesen Argumenten gegenüber darf ich wohl zunächst mit einer Anekdote antworten: Eine Spanierin, eine grosse Dame, war von einer Neuralgie des Facialis befallen worden und die Behandlung währt vergeblich ein ganzes Jahr durch einen der besten und reinsten Homöopathen. Sollte die Psora an dem ausbleibenden Erfolg Schuld sein? Sicherlich lag letzterer nicht an der schlechten Mittelwahl. Die Länge der Behandlung und die Verdienste des Arztes lassen einen solchen Verdacht nicht aufkommen. Um's kurz zu machen, diese Dame genas in Paris innerhalb von 8 Tagen auf einige Grammes Chinin. sulphur!

Habe ich nicht Herzkranke (des cardiaques) gesehen, die auf dem Punkt waren, der Homöopathie den Rücken zu kehren, weil sie mit ihren infinitesimalen Gaben nichts ausrichtete! Und welche durch massive Digitalis-Dosen, wenn nicht Heilung, so doch erhebliche Besserung erzielten.

Rogers, den Richard Hughes citirt, behauptet, dass das Widerstreben gewisser Homöopathen, Chinin in ponderabeln Gaben zu verabreichen in Fällen von Wechselfieber viel zum Ruin unserer Lehre in gewissen Districten beigetragen habe und derselbe stützt sich hierbei auf unsere eigene Statistik.

In der Diarrhoe, welche unter dem Einfluss von Arsenik heilt, helfen, wie mich die Erfahrung gelehrt hat, ebenso wie gegen die durch Acidum phosphoricum, Bismuth und Rhabarber heilbaren Fälle niedere Verreibungen und wägbare Gaben sicherer als die hohen Verdünnungen. Ich bin so glücklich, hier das Zeugniss des Dr. Allen anzuführen (Revue des journaux américains in der Juni-Nummer der Revue hom. Belge), der nach vergeblicher Darreichung von Arsenic. 30. und 200. in einem Falle von Diarrhoe mit der dritten Verreibung desselben Mittels heilte.

Der Tabak, der ein so wohl indicirtes Mittel ist in dem mit Erbrechen einhergehenden Schwindel [1]) (Vertigo a stomacho laeso, Menière'scher oder Labyrinth-Schwindel genannt), muss oft in niederer Verdünnung (3.—1.) verschrieben werden. Der Marquis v M. consultirte mich wegen eines solchen Leidens, das bereits mehrere Jahre bestand. Sein bisheriger Arzt hatte an eine Magenaffection geglaubt, so häufig war das Erbrechen und so stark die Abmagerung. Der Tabak beseitigte die Zufälle und heilte ihn schliesslich; allein ich musste von der dritten auf die erste Verdünnnng zurückgreifen. Die versuchte zwölfte und dreissigste blieben ohne Wirkung bei dem Kranken.

Die acuten Drüsen-Anschwellungen, die so leicht einigen Tropfen Belladonna-Tinctur weichen, widerstehen durchaus (indéfiniment) den Verdünnungen desselben Mittels.

Das Eisen in der Chlorose, der Mercur und das Jodkali in der Syphilis, das Chinin im Wechselfieber müssen alle nach Angabe der Majorität homöopathischer Aerzte in Substanz verabreicht werden.

B. *Unzulänglichkeit der ausschliesslich mit wägbaren Mengen operirenden Homöopathen.*

Den Anhängern dieser Methode kann man zunächst die thatsächlichen Erfolge der ersten Homöopathen entgegenhalten, welche alle mehr weniger Anhänger der Infinitesimaldosen waren. Diese Beweisführung ist bei der grossen Zahl der hier in Frage kommenden Aerzte unwiderleglich. Allein wir haben auch noch directere Beweise.

Ich habe oft genug die Gabenscala von unten bis hinauf geprüft und in gewissen Fällen die Ueberlegenheit infinitesimaler Gaben feststellen können.

Nux vomica z. B. wirkt entschieden sicherer in der 12. als in der 30. Verdünnung gegenüber den Neuralgien und gewissen Magenaffectionen, als in niederen Verdünnungen oder als Tinctur. Dasselbe gilt von Silicea in skrophulösen Affectionen, von Lycopodium gegen Ver-

[1]) Andere räumen vielmehr der Salicylsäure, resp. dem Natr. salicyl. specifische Heilkraft ein.

stopfung, vom Kupfer gegen Krämpfe (dans les crampes), von Ignatia beim Eintritt (dans l'avance) der Regel, vom Sulphur in der Phthise u. s. w. u. s. w. Ich bemerke übrigens, dass Richard Hughes Sulphur in der 12. und 30. Potenz empfiehlt, obgleich er sonst zu den Anhängern der niederen Gaben gehört; Beweis genug, dass es quasi bestimmte Ausnahmen giebt, wo wiederum höhere Verdünnungen den Vorzug verdienen.

Wenn nun eingestandenermassen die extremen Parteien der Makro- und Mikrodosisten Krankheitsfällen gegenüber zu stehen kommen, wo ihre Methode beiderseits sich als unzureichend erweist, sollen wir da etwa eine Partei bilden mit dem Motto: In medio stat virtus! Sollen wir beispielsweise alle Mittel in der 6. Verdünnung verordnen?[1]) Nein, gewiss nicht, dann würden wir uns der Wohlthat hoher Dosen berauben (und doch wohl auch tiefer? Ref.)

Oder sollen uns Diejenigen verführen, welche lehren: die Arzneien heilen in jeder Dosis; Beweis: die Heilungen beider extrem sich gegenüberstehenden Schulen; Beweis: unsere eigene Arbeit über Drosera, welche dargethan hat, dass diese Arznei den Keuchhusten beseitigte in der dreissigsten und in der Urtinctur. Die Hauptsache, sagen diese Aerzte, bleibt die Wahl der Arznei, die Dosis ist gleichgiltig. Wozu nach der Lösung eines für jetzt unzugänglichen Problems suchen? Mag Jeder, je nach seiner Laune und seinem Temperament dreissigste Verdünnungen oder Urtincturen verschreiben.

Gestehen wir es frei, es liegt etwas Wahres in diesem System (?Ref.) und es giebt Aerzte, die gegebenen Falles mit allen Dosen bei der Hand sind. Andererseits aber steht fest, dass immer unter dieser Gabe nur eine die beste, die vorzüglichere ist und nicht minder ausgemacht ist, wie wir dies eben zeigten, dass wie gewisse Fälle den Infinitesimalgaben, so andere den ponderabeln Trotz bieten. Die Frage ist also damit noch nicht erledigt und wir wollen jetzt versuchen eine Lösung zu finden.

(Fortsetzung folgt.)

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme,** Staten Island, N. Y.

Eine neue Methode Mastdarmfisteln zu behandeln. Dr. Suggs kam auf den Gedanken, eine Röhre in das Rectum einzuführen, um die Wirkung des Sphincter zu verhindern und dadurch der Fistel Zeit zum Heilen zu geben. Die Röhre ist 3 Zoll lang, $1^1/_2$ Zoll im Durchmesser, etwas weiter am untern Ende und hat daselbst einige Löcher, um eine Bandage daran zu befestigen. Es wird ein Obturator in die Röhre eingepasst, wie bei einem Uterusspiegel. Nachdem die Fäces durch Klystier entfernt sind, wird die Röhre eingeführt und mit einer T Bandage befestigt; hierauf wird der Obturator entfernt und ein Bällchen Baumwolle eingelegt; dann wird die Fistel gereinigt und verdünnte Jodtinctur eingespritzt. Fünf Tage nach der Einführung wurde die Röhre entfernt und die Fistel war völlig geheilt. (Homoeop. Times 7. 58.)

Lupus. Ungt. Hydrarg. Nitr. 1 Drachme, Cosmolin 1 Unze. Die wunde Stelle heilte schnell und 10 Tage nach der Anwendung ging der Mann wieder zur Arbeit. Die Absicht der Behandlung ist, die zuführenden Blutgefässe zu reizen und eine natürliche Thätigkeit herzustellen; die Salbe sollte deshalb hinreichend stark sein und lange genug aufliegen, um ziemlich heftige Entzündung zu erregen und um die krankhaften Theile bis auf die gesunden zu durchdringen, damit wenn sich der Schorf abstösst, alles Krankhafte mit entfernt wird, widrigenfalls mehr als eine Anwendung der Salbe nöthig ist. (Med. et Surg. Reporter et Hom. News No. 94. 168. Alexander.)

Ammon. picricum erweist sich nützlich bei passiver Congestion oder Stasis des Gehirns, besonders wenn der Zustand durch Ausschweifung, Erschöpfung, Fieber, geistige oder körperliche Arbeit erzeugt wurde. Es hat drückende Schmerzen im Hinterkopfe und Nacken und in den Seiten des Kopfes bis in die Schläfe und Augen; das Gesicht ist geröthet und dunkel; unnatürliche Hitze des Kopfes. Das Sensorium ist abgestumpft und schwerfällig, mit Abneigung gegen geistige Arbeit, Schwere der Glieder und geschlechtlicher Aufregung. Gabe 6.—10. Dec.-Verdünnung von Picric. ac. und 3.—10. Verdünnung von Ammon. picric. Es passt ferner bei Cerebro-sthenia, Neuro-sthenia und Anämie mit tiefer Asthenia und Semiparalysis oder Paresis des Gehirns; dabei ist zugegen Kopfschmerz, Gedankenverwirrung, schwerfälliger, nicht erfrischender Schlaf etc. Das Mittel soll auch bei biliösem, nervösem Kopfschmerz und Keuchhusten sehr hülfreich sein. (Hom. News No. 94 166. Hale.)

Baryt. mur. $^1/_5$ Gr. pr. d. in Wasser, 3mal täglich mehrere Wochen lang, heilte einen Fall von *Aneurysma.* (Ebenda. Flint.)

Lesefrüchte.

Unangenehme Folgen der Benutzung eines gebrauchten Arzneiglases. Von C. Mettenheimer. (Memorabilien 1879, 2.)

In einer Familie litt das kleinste Kind an Schwämmchen. Die Mutter liess Rosenhonig mit Borax, das allbekannte Mittel, in der Apotheke holen und pinselte damit den Mund aus. Statt Erleichterung zu spüren, schrie das Kind mehrere Stunden furchtbar. Die Mutter und ihre älteste Tochter fühlten bei dem Versuchen des Säftchens ebenfalls heftiges Brennen. Ein Gleiches widerfuhr dem Verf. Die Mutter behauptete, das Gläschen, worin das Säftchen geholt worden, sei ganz rein gewesen; ebenso habe es der Apotheker befunden. Das Gläschen wurde nun nochmals genau in der Apotheke untersucht

[1]) Ein Repräsentant dieser Mittelpartei war Clotar Müller, wie aus seinem vielgelesenen „Hausarzt" hervorgeht.

und nach Ausgiessen des Säftchens am Glase anhängend eine Spur einer fettigen Materie gefunden. Schliesslich stellte sich heraus, dass vor einigen Monaten in demselben eine Mischung von Ol. crotonis enthalten war, welche der Arzt zum Einreiben verschrieben hatte. Das Gläschen war ausgeleert, mit Wasser ausgespült und zum Gebrauch aufgehoben worden. **Tr.**

Die Behandlung des Shok. Von Dr. Hunter. (New York Med. Record, 1879, 4.)

Verf. hat mehrere Male das folgende Verfahren gegen allgemeinen Shok, wie er nach grossen Verletzungen, Eisenbahnunfällen auftritt, mit Erfolg angewendet. Der Kranke wird in ein Bad, dessen Temperatur anfänglich 36·6 C. (98° F.) ist, und welches rasch auf 40° C. gebracht wird (doch nicht auf 43·3 C. [110° F.], wie unser amerikanischer College im Widerspruche mit den Lehrsätzen der Physiologie räth) gegeben. Wie bekannt, sinkt die Temperatur bei an Shok Leidenden auf nahezu 36° in der Achselhöhle.

Durch die eben angeführte Methode war Verf. im Stande, die Temperatur auf 37·5 zu steigern und die Anzahl der Respirationen von 36 auf 20 in der Minute herabzusetzen. Vor dem Bade ist die Haut des Kranken kalt und von kaltem Schweiss bedeckt, nachher warm und trocken. Der Patient bleibt 10 bis 15 Minuten im Bade. **Tr.**

Einladung zur Herbstversammlung des Vereins homöop. Aerzte Rheinlands und Westfalens.

Die Herbstversammlung obigen Vereins wird laut Statut vom 26. Juli 1877 stattfinden zu **Cöln** im Hôtel du Dôme, Domhof 5—11,

Donnerstag den 25. September.

Abends vorher geselliges Zusammensein daselbst, worauf noch besonders aufmerkam gemacht wird.

Zu dieser Versammlung ladet alle homöopathischen Collegen ein.

Cöln, den 3. September 1879. **Dr. Hendrichs sen.**

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 16. September 1879. № 12.

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Einladung zur Herbstversammlung des Vereins homöop. Aerzte Rheinlands und Westfalens.

Die Herbstversammlung obigen Vereins wird laut Statut vom 26. Juli 1877 stattfinden zu **Cöln** im Hôtel du Dôme, Domhof 5—11,

Donnerstag den 25. September.

Abends vorher geselliges Zusammensein daselbst, worauf noch besonders aufmerkam gemacht wird.

Zu dieser Versammlung ladet alle homöopathischen Collegen ein

Cöln, den 3. September 1879. **Dr. Hendrichs sen.**

Festrede zur 50jährigen Jubelfeier des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands,

gehalten am 10. August 1879 in Hannover,

von **Dr. Walz** in Frankfurt a. O.

(Schluss.)

Nach dieser Abschweifung führe ich Sie wieder auf die Wanderungen des Vereins zurück.

Auf der 14. in Dresden unter Trinks wurde beschlossen den Bundestag um Regelung der Dispensirfreiheit anzugehen, und die Gründung eines Denkmals für Hahnemann angeregt. Nach einigen Jahren befürwortete man die Wahl einer Versammlung in Oesterreich, stand aber für's Erste wegen der ungünstigen politischen Verhältnisse von der Ausführung ab. Im Jahre 1848 fiel jegliche Versammlung aus. Auf der 19. unter Lobethal's Vorsitz in Leipzig statt in Breslau, wo die Cholera herrschte, beschloss man, allerwärts Dispensirfreiheit zu begehren und erfreute sich an der Aussicht der Anerkennung der Homoöpathie und Docentenberechtigung in Preussen. Im nächsten Jahre zu Liegnitz erfuhr man Altschul's Niederlassung als Docent in Prag, während die Wiener Facultät mit Ausnahme eines einzigen Professors sich gegen die Errichtung eines homöopathischen Lehrstuhles ausgesprochen hatte. Die 20. Versammlung in Leipzig war Zeuge der Errichtung des Hahnemann gesetzten Denkmales. Erlassen Sie mir, geehrte Festgenossen, die Erwähnung aller späteren Versammlungen, deren Charakter und Nachwirkung ja den Meisten von Ihnen noch deutlich genug vorschweben wird, während nur Wenige von uns ein richtiges Bild der ersten zwei Decennien unsres Centralvereins gehabt haben werden.

Meine lieben und geehrten Festgenossen!

Gestatten Sie mir nur noch eine Spanne Zeit zu einer Schlussbetrachtung, ich kann und mag sie nicht von der Hand weisen, weil gerade die Laienfrage es ist, welche sie mir wie von selbst auferlegt.

Es giebt kaum eine Kunst, ein Gewerbe, eine Wissenschaft, auf deren Gebiet, in deren Pflege nicht der eine oder andere Laie Grosses, ja selbst Bahnbrechendes geschaffen hat. Oft ist es den Laien gelungen, die Welt durch ihre Leistungen in Staunen zu setzen, und ich für meinen Theil nehme keinen Anstand, es laut zu erklären, dass Laien, gerade weil sie ausserhalb der Zünfte und geschlossenen Vereine stehen, einer freiern, durch keine Vorurtheile oder starre Principien gefesselten Beobachtung und Forschung fähig sind. Ein Blick in die Geschichte der Menschheit, ihrer Entdeckungen und Erfindungen lehrt uns dies zur Genüge.

Mit vollstem Recht nennen wir Hahnemann ein bahnbrechendes Genie, einen Reformator, als ein solcher wird er je länger und später, desto mehr vor dem unparteiischen Richterstuhl der wissenschaftlichen Kritik und Geschichte anerkannt werden. Lange Zeit und unsäglicher Kämpfe bedarf es oft, bis eine Wahrheit von den Menschen erkannt und hochgehalten wird, weil Geschlecht auf Geschlecht aus Gewohnheit, Denkfaulheit und Mangel an besserm Wissen am Irrthum festhält.

Hahnemann's Schöpfung ist eine wahrhaft reformatorische, sein Leben und Wirken gleicht dem Luther's in vielen Stücken. Beide traten vor die staunende Welt, angeekelt von dem Wust von Irrthümern ihrer Wissenschaft und der dünkelhaften Selbstüberschätzung ihrer Fachgenossen, beide wohl vorbereitet durch schweres Ringen und jahrelanges mühevolles Vorstudium. Beide wurden verfolgt von Hass und Neid, aber auch beide fanden sofort begeisterte Anhänger; als beider Existenz auf das Höchste gefährdet war, nahmen edle Fürsten sie in ihren mächtigen Schutz und verschafften ihnen Musse zur Arbeit und Vollbringung ihres Werkes. Ein Melanchthon, ein Ullrich v. Hutten, ein Erasmus und ein Franz v. Sickingen schlossen sich an Luther und verbreiteten seine Lehre, während Tausende geheilter Kranker, von den geschicktesten Aerzten damaliger Zeit erfolglos behandelt und zu lebenslänglichem Siechthum verurtheilt, Hahnemann's Ruhm verkündeten und seiner Lehre Anhänger in ungeahnter Weise zuführten.

Was wäre aus Luther's und Hahnemann's Schöpfungen geworden, wenn sie nicht die begeisterte Aufnahme und werkthätige Unterstützung im Laienthum gefunden hätten? Wie stände es um uns homöopathischen Aerzte, wenn nicht zahllose gläubige Laien unserm Principe oft treuer anhingen, als wir selbst, deren Wissen am Krankenbett so oft den Kürzeren zieht und denen der wissenschaftliche Zweifel die begehrte Ruhe stört und den nöthigen Schlaf raubt? Wo es gilt im socialen Leben Propaganda für die Homöopathie zu machen, kann es der Laie mit viel mehr Nachdruck und Erfolg als der Arzt; der Laie kann mit lauter Zunge von den grossartigen Heilungen sprechen, welche Hahnemann's Princip tagtäglich bewirkt, während uns Aerzte Bescheidenheit und Stillschweigen zieren müssen. Die unzerstörbare Wahrheit des homöopathischen Princips, die von allen, welche es richtig verstehen und pflegen, tief empfundene Wohlthat, die unläugbar schon jetzt errungene Verbreitung und sociale Geltung der Homöopathie verdanken wir weit mehr dem Feuereifer der Laien, als dem, wenn auch noch so energischen Wirken des ärztlichen Standes.

Hahnemann selbst bezeichnete die Homöopathie als eine Wohlthäterin der Menschheit, die Laien sind die Leidenden und Empfangenden und dadurch vor Allem berufen und verpflichtet, die Erkenntniss dieser Wohlthat zu predigen und zu verbreiten. Sie vornehmlich müssen Vereine gründen, Heilanstalten ins Leben rufen und den Regierungen Schritt für Schritt Concession um Concession abnöthigen. Wo die rechten Männer an die Spitze treten, erringen sie, wenn auch nach schweren Kämpfen, stets den Sieg. Alle Bemühungen der homöopathischen Aerzte in diesen Beziehungen sind bisher an dem Dünkel der herrschenden Staatsmedicin gescheitert, und dieses beklagenswerthe Verhältniss wird noch auf lange Zeit hinaus zum Schaden der leidenden Menschheit Bestand haben.

Wenn ich nun meiner innersten Ueberzeugung von dem Werth und den Aufgaben des Laienthums in der Homöopathie lauten und warmen Ausdruck geliehen habe, so werden Sie, geehrte Festgenossen, es gewiss natürlich und gerecht finden, wenn ich auch der Rechte des ärztlichen Standes und seiner Stellung zur Sache und zum Laienthum mit einigen Worten gedenke.

Des Arztes Wissenschaft und Kunst bedingen seine Existenz und seine Worte und Handlungen sind auf Jedermanns Zunge, Pflege der Gesundheit und Rettung des Nebenmenschen unter Preisgebung seiner eigenen Ruhe und Erholung seine erhabene Pflicht, Missgunst, Anfeindung, üble Nachreden die Schmerzensbeigabe seines Berufes. Seine Selbstverleugnung, seine inneren Seelenkämpfe in ihrer ganzen und grossen Ausdehnung ahnt und kennt der Laie nimmermehr, von der Nothwendigkeit nie rastenden Studiums, von der Schwierigkeit im Fortschritt, von den bittern, unausbleiblichen Enttäuschungen weiss der Laie nur wenig, und daraus entspringen, wir haben es an Tausenden von Beispielen erlebt und werden es auch in alle Zukunft erleben, der Laien unrichtige Beurtheilung unsrer ärztlichen Stellung und die so häufige Ueberschätzung des eigenen Wissens und Könnens.

So manche trübe und bittere Erfahrung hat der ärztliche Stand durch das Laienthum machen müssen, ist es ihm deshalb zu verdenken, wenn er sich häufiger abwehrend verhält, als es vielleicht nöthig ist? Wir Aerzte, und das sollten die Laien nie vergessen, sondern uns hoch anrechnen, sind Martyrer im Dienste unsrer Wissenschaft und leidenden Menschheit, ein Dulderthum aber auf sich zu nehmen, ist nicht Jedermanns Sache.

Je inniger und klarer im Leben draussen und im Schoosse des Centralvereins die Erkenntniss von den Pflichten und Rechten der Aerzte und Laien, von der ihnen zukommenden Stellung in der Pflege der Homöopathie wird, desto mehr wird die Homöopathie als Wissenschaft und Wohlthäterin der Menschheit zur Geltung

kommen und unsres unsterblichen Meisters Weissagung in Erfüllung gehen. Von diesem Gedanken beseelt bin ich zur Feier des heutigen Festtages hierher gekommen, und mit dem innigen Wunsche, dass fortan ein versöhnliches einträchtiges Wirken aller Mitglieder des Centralvereins unsre theure Homöopathie fördern möge, scheide ich von dieser mir liebgewordenen Stätte. Ich bitte Sie herzlich, liebe und geehrte Festgenossen, bewahren Sie mir und Hannover und seinem 10. August ein freundliches und gesegnetes Andenken!

Mikroskopische Beobachtungen und Untersuchungen homöopathischer Verreibungen von Metallen.

Von **Dr. Buchmann**, prakt. Arzte zu Alvensleben.

(Schluss.)

VII. Silicea.

10. Juli:

1) Silicea 0.

Die aus dem Wasserglase abgeschiedene Kieselsäure zeigte sich mit Wasser angerührt unter dem Mikroskop in Form von unregelmässigen stark weiss durchscheinenden Platten bei durchfallendem Lichte, ohne Wasser etwas ins Gelbliche spielend, weniger durchscheinend. Sie hatten im Wasser Aehnlichkeit mit Pflasterepithelzellen und überschritten in der Grösse selten $^1/_{20}$ Mm. Trotzdem musste ich das Deckgläschen abheben, den Objectträger wieder reinigen, einen frischen Wassertropfen auftragen, und dann von Neuem decken, um die grösseren Stückchen zu entfernen, weil die Fassung des Linsensystems 9, um die Oberfläche des Objectträgers sichtbar zu machen, das Deckgläschen presste, so dass ein Zerbrechen desselben zu befürchten war. Die Mehrzahl der Plättchen war von durchsichtigen Körnchen dicht gesät bedeckt, die etwa $^1/_{1500}$ Mm. Durchmesser hatten. (S. Abb. *a.*) Einzelne kleinere hatten nur einige Körnchen, auf manchen war kein einziges zu sehen. In dem Zwischenraum zwischen den Platten befanden sich einzelne derartige Körnchen in schwacher Molecularbewegung.



Silicea 0.
600fach vergrössert.

1,0 Gramm Silicea 0. wurde eine Stunde lang im Mörser ohne Zusatz verrieben: Aus dem mit Wasser gefertigten Präparate mussten auf dieselbe Weise wie vorher die grösseren Stückchen entfernt werden, zugleich, um dasselbe mehr aufzuklären, da die Flüssigkeit von vorn herein durch die Kieselsäure etwas getrübt sich auch unter dem Mikroskop nicht klärte, indem Kügelchen, ähnlich wie Milchkügelchen dicht aneinander gedrängt beim Zusammenpressen der Gläser mit der Flüssigkeit weiter geschoben wurden. (S. Abb. *d.*) In der verdünnten Flüssigkeit traten die Körnchen und Kügelchen mehr auseinander. Ihr Umriss war verschwimmend, ich sah sie in lebhafter Molecularbewegung, aber von den scharf umrissenen Körnchen (S. Abb. *a*) war nur sehr zerstreut nach langem Suchen mal eins zu entdecken. Die Plättchen waren vielfach zerbrochen, ihre Bruchstücke noch oft aneinander hängend (S. Abb. *c*), aber von den früher zahlreich auf ihnen befindlichen durchsichtigen Körnchen war nichts mehr zu entdecken. An den Stellen, wo sich zufällig beim Auflegen des Deckgläschens grössere Luftblasen gebildet hatten, traten die Umrisse der Kügelchen und Pünktchen deutlicher hervor. Sie erschienen meist eckig nach einer Seite durch einen schwarzen Schatten scharf begrenzt und schwach leuchtend. (S. Abb. *b.*) Die Plättchen hingegen erschienen an den lufthaltigen Stellen etwas gelblich getrübt, undeutlich sehr fein gekörnt. (S. Abb. *e.*)

Der trübe Himmel gestattete kein schärferes, noch mehr vergrössertes Bild.

Den 11. Juli:

2) Silicea °1. Marggraf.

Von der ersten Verreibung machte ich eine verdünnte Lösung, um Milchzuckerkrystalle gänzlich zu vermeiden. Wegen der Menge der Siliceatheilchen war es übrigens irrelevant, ob hier und da sich noch ein Milchzuckertheilchen vorfand. Von den auf den Platten der unverriebenen Kieselsäure so zahlreichen scharf umrissenen Körnchen (S. Abb. *a*) war kein einziges aufzufinden. Die Plättchen selbst erschienen vielfach zerbrochen, die Bruchstücke oft noch aneinander hängend (S. Abb. *c*), wie durch eine unsichtbare zähe Masse verbunden, weil sie bei Druck auf das Deckgläschen, wobei die Plättchen zerstreut wurden, ihre Lage dicht aneinander gegenseitig nicht veränderten. Die Pünktchen, wie sie bei *d* abgebildet sind, befanden sich in lebhafter Molecularbewegung.

Selbst bei guter Beleuchtung bei Durchlass des Lichtes durch eine kleine Oeffnung der Blendung, wodurch zarte verschwimmende Umrisse so sehr verdeutlicht werden, bei 1200facher Vergrösserung, die mir bei gutem Lichte übrigens so deutlich die winzigsten Theilchen zeigt, gelang es nicht die Trübung zwischen den Pünktchen aufzuhellen. Ich sah mich daher nach einem andern Medium um:

Von der ohne Zucker verriebenen Kieselerde mischte ich ein Theilchen mit Glycerin. Es wurden jedoch die Pünktchen nicht nur, sondern auch die Plattenstückchen noch undeutlicher.

Ich stellte hierauf noch einmal eine Mischung der verriebenen Kieselerde ohne Zucker mit Wasser her und brachte eine Stelle des Präparats ins Gesichtsfeld, die sich durch starke Trübung und zahlreiche Pünktchen auszeichnete. Nachdem das Wasser am Rande des Deckgläschens verdunstet war, brachte ich ein Tröpfchen Alkohol an den Rand des Deckgläschens, unter welches sich

der Spiritus sogleich zog. Ein Blick durchs Mikroskop genügte, um die Trübung verschwunden, und die Pünktchen der Kieselerde, die sich in keiner Weise von den verschwimmenden Pünktchen der früher untersuchten Stoffe unterschieden, deutlich erkennbar zu zeigen.

Es lag also auf der Hand, dass die Löslichkeit der Kieselerde in Wasser durch Zusatz von Alkohol erleichtert wurde, und Hahnemann's Scharfsinn in der Anweisung zur Herstellung der vierten Verdünnung verriebener Stoffe erhielt eine unerwartete Bestätigung.

Wenn aus den bisherigen Untersuchungen immer nur der Nachweis möglich war, dass kein Umstand einer theilweisen Lösung der Metalle etc. der dritten Verreibung in der vierten Verdünnung widerspreche, so war durch meinen Versuch mir jetzt der Weg gezeigt, eine Lösung der Kieselerde in einer Mischung von Wasser und Alkohol, wie sie zur Herstellung der vierten Verdünnung angewandt wird, direct nachweisen zu können:

Von eine Stunde lang geriebener Kieselerde, deren gleiche Verkleinerung in der ersten Decimalverreibung ich oben mikroskopisch nachgewiesen habe, wurden 0,1 Gramm mit 100 Tropfen auf seine Reinheit untersuchten, destillirten Wassers in einem cylindrischen Arzneiglase gemischt, bis die Flüssigkeit gleichmässig milchig getrübt war, und darauf nach der Vorschrift Hahnemann's nach Zusatz der entsprechenden Menge Alkohols geschüttelt.

Die auf diese Weise gegen Mittag hergestellte erste Verdünnung der Kieselsäure wurde aus Mangel an Zeit bis gegen 4 Uhr zurückgestellt.

Um diese Zeit hatte sich ein dünner Bodensatz gebildet und die darüber stehende Flüssigkeit hatte eine schwache Trübung.

Nach Filtrirung derselben war sie vollkommen wasserhell.

Jetzt wurde ein Tropfen davon auf einem Objectträger über einer Spiritusflamme verdampft. Derselbe hinterliess einen Flecken, soweit er den Objectträger bedeckt hatte, der matt geschliffenem Glase ähnlich war, mit muschelförmiger Zeichnung je nach dem Umriss des sich verkleinernden Tropfens.

Bei 600facher Vergrösserung löste sich der Fleck in Verzweigungen, die aus etwa $^1/_{1500}$ Mm. grossen durchsichtigen Körnchen dicht aneinander gedrängt zusammengesetzt waren, zwischen denen einzelne solche Körnchen zerstreut lagen, auf.

Um zu untersuchen, ob die Kieselerde auch vollständig gelöst gewesen war, wurde ein Tröpfchen der Lösung auf einen Objectträger gebracht und mit einem Objectträger bedeckt. Trotz sorgfältiger Untersuchung bei 600- und 1200facher Vergrösserung konnte durchaus nichts aufgefunden werden.

Das Object wurde nun über einer Spiritusflamme so lange erwärmt, bis die unter dem Deckgläschen hervorgetretene Flüssigkeit verdampft war, was durch eine schwache Trübung wie bei dem vorhergehenden Versuche erkannt wurde.

Unter dem Mikroskop zeigte der Rand des Deckgläschens nach innen zu eine etwa $^1/_{30}$ Mm. breite in convexen Bogen hervorspringende glasartige Einfassung, ähnlich, wie sie eine abthauende gefrorne Fensterscheibe darbietet, mit muschelförmiger Zeichnung in jedem Bogen, wie zuweilen ein Glassplitter durch Bruch erhält.

Unregelmässig vertheilt waren auf dieser Einfassung kleine Körnchen, wie sie früher schon beschrieben sind, zu sehen. In der Nähe dieser Einfassung waren noch hin und wieder einzelne durchsichtige Körnchen, während nach der Mitte zu keine Krystallisation aufzufinden war.

Den 12. Juli:

Das Präparat war bis zum Morgen in seiner Lage geblieben, und wurde zwischen 4 und 5 Uhr Morgens einer neuen Untersuchung unterzogen. An manchen Stellen hatten sich dicht aneinander liegende durchsichtige Körnchen mit zartem Umriss gebildet, an andern kleine Platten, die zum Theil mit Körnchen besetzt waren, auch Platten, die überhaupt dicht gekörnt waren, ohne von Körnchen besetzt zu sein, jedoch war die Körnung meist undeutlich. Einzelne kreisrunde durchsichtige Körnchen hatten einen Durchmesser von $^1/_{250}$ Mm.

Die Flüssigkeit war vollständig verdunstet.

Rückblick.

Durch vorstehende Versuche ist der Beweis geliefert, dass die vierte Verdünnung der Kieselsäure eine Auflösung der Kieselsäure enthalten muss, da die reine Kieselsäure sich in einer Mischung von Wasser und Alkohol löst.

Wesselhoeft verweist uns auf die Grösse der Kieselblöcke, um die Unlöslichkeit der Kieselerde nachzuweisen. Ich verweise darauf, dass der feinste Sand durch Zerreibung von Kieselblöcken sich gebildet hat, dass alles Wasser auf und unter der Erde aus den kieselhaltigen Mineralien die Kieselsäure löst, weil alle Pflanzenasche Kieselsäure enthält. Wenn man etwa einwendet, dass die Lösung durch Einfluss der Wurzelfasern auf die Mineralien erfolgen könne, so halte ich dagegen die Kieselpanzer der Diatomaceen, die frei im Wasser umherschwimmen, die schon vor Zeiten im Wasser gelöste Kieselerde in solcher Menge demselben entzogen haben, dass ganze Gebirgslager (Tripel, Biliner Polirschiefer) nur aus Panzern von diesen Geschöpfen bestehen, von denen vierzigtausend Millionen dazu gehören, um einen Cubikzoll auszufüllen. Diese aus der Lösung in Wasser ausgeschiedenen Kieselpanzer, die durch ihre Zeichnung zum Theil als Probeobjecte für die Güte der Mikroskope dienen, bilden in der Lüneburger Haide ein Lager von mehren Hundert Ruthen Breite und Länge bei fünfzig Fuss Mächtigkeit, und versanden noch jetzt die Häfen von Wismar, Pillau und Cuxhafen.

Diejenigen unter den geneigten Lesern, welche sich die Mühe gegeben haben, meine Untersuchungen zu ver-

folgen, werden mir die weitere Polemik gegen Dr. Wesselhoeft's Folgerungen aus seinen Untersuchungen nach dieser anstrengenden Arbeit als gegenstandslos erlassen.

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12. 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

Ueber die homöopathischen Dosen.

B. *Unzulänglichkeit der ausschliesslich mit wägbaren Mengen operirenden Homöopathen.*

(Fortsetzung.)

Ich glaube, dass wiederum das Studium der Arznei gegenüber dem gesunden Menschen die gewünschte Lösung enthält.

Die die Materia medica betreffenden Arbeiten Hahnemann's und seiner Schüler, auch die der Allopathen (denn alle Therapeutiker studiren heutzutage die Materia medica nach der Methode Hahnemann's) beweisen, dass jede Arznei beim gesunden Menschen zwei Arten (deux ordres) der Wirkung hervorruft und dass diese Wirkungen entgegengesetzter Natur sind. So vermindert jede Arznei die Temperatur in ihrer secundären Wirkung, welche in ihrer *primären* Wirkung die Temperatur vermehrt. Diejenige, welche den Puls verlangsamt, beschleunigt ihn schliesslich. Dasselbe Mittel erzeugt Aufregung des Gehirns und Somnolenz, Diarrhoe und Verstopfung, Schmerz und Gefühllosigkeit. Die zuerst in die Erscheinung tretenden Symptome heissen die *primären*, die anderen die secundären. Dazu kommt, dass oft bei Gelegenheit der angestellten Versuche eine Art Alternation der entgegengesetzten Symptome beobachtet wurde, die secundären zwar den primären folgten, die letzteren aber von Neuem auftraten nach den secundären.

Die experimentale Methode hat gleicherweise gezeigt, dass die Dosis der angewandten Arzneien einen bedeutenden Einfluss auf die Erzeugung der alternirenden arzneilichen Effecte äussert. So unterdrückt man mit sehr starken Gaben nahezu die primitiven Symptome und erzeugt sofort die secundären. Beispiel: Starke Dosen Aconit beschleunigen (déterminent) den Collaps mit Kälte, ohne erheblich die Temperatur zu steigern; sie rufen Anästhesie hervor ohne vorher Schmerz bewirkt zu haben. Die Purgantia purgiren in grossen Dosen, ohne vorherige Constipation, u. s. w. u. s. w.[1])

Gegentheilig rufen die sehr kleinen Gaben besonders die *Primärsymptome* hervor. So Aconit eine erhöhte Temperatur (?Ref.), Rhabarber Verstopfung.

[1]) Fasst man Karlsbad als ein einheitliches Purganz im Jousset'schen Sinne auf, so tritt hier allerdings oft genug auf die verhältnissmässig kleinen Dosen bei beginnender Cur das Primärsymptom einer Verstopfung deutlich und Tage lang in die Erscheinung. (Ref.)

Also beim gesunden Menschen zeigt uns jede Arznei zwei entgegengesetzte Wirkungen und diese entgegengesetzten Wirkungen werden fast willkürlich durch die benutzte Dosis hervorgerufen. Geschieht dies nicht zur Evidenz, wenn wir uns nach dem Aehnlichkeitsgesetze richtend, bei der Wahl der Dosis dieser Regel gerecht werden und ponderable oder ähnliche Dosen da anwenden, wo wir ein Symptom zu bekämpfen haben, welches an die *secundäre* Wirkung des bezüglichen Mittels erinnert; und umgekehrt Infinitesimaldosen verschrieben, da wo wir ein Symptom vor uns haben, welches uns an die *primäre* Wirkung des diesbezüglichen Mittels erinnert? Beispiel: Der Rhabarber ruft in kleiner Dosis beim gesunden Menschen Verstopfung hervor und erzeugt in grossen Dosen Diarrhoe. Wollen wir nun das Aehnlichkeitsgesetz anwenden, so müssen wir gegen Verstopfung infinitesimale Dosen geben und die ersten Verdünnungen und selbst die Urtinctur gegen Diarrhoe. Dieselbe Regel findet ihre Anwendung auf alle Arzneien, die in kleinen Gaben Verstopfung, in grossen Diarrhoe nach sich ziehen; also auf die von der alten Schule sogenannten Purgantia.

So ruft Digitalis in toxischer Gabe Asystolie hervor und um Asystolie zu heilen, muss man Dosen wählen, die sich fast den toxischen nähern (Maceration der Blätter).

So rufen die toxischen Gaben der China jene perniciösen Zufälle mit Syncopoe hervor, wie wir sie in der Pathogenese Hahnemann's beschrieben finden, und perniciöse Wechselfieber wiederum werden durch fast toxische Chiningaben (1—2 Gramm) geheilt.

So ruft das Quecksilber, wenn es in grossen Gaben einem Gesunden verabreicht wird, Ulcerationen und einen der Syphilis ähnlichen Zustand von Cachexie hervor und andererseits heilen massive Gaben des Quecksilbers die Syphilis.

So erzeugen Crotonöl, Rhabarber, Bismuth, Veratrum, Arsenik in grossen Dosen Diarrhoe und heilen solche leichter in niederen als hohen Gaben. So heilt der in grossen Gaben zum Schwindel mit Erbrechen führende Tabak die sogenannte Vertigo a stomacho laeso leichter in niederer als hoher Dosis.

So ruft das gemeine eisenhaltige Wasser einen der Chlorose vergleichbaren Zustand von Blutarmuth hervor, und die Bleichsucht zu bekämpfen, muss man sich *grösserer* Eisen-Gaben bedienen.

Mit einem Worte, um beim kranken Menschen diejenigen Symptome zu bekämpfen, welche beim Gesunden durch starke und selbst toxische Dosen hervorgerufen werden, muss man seinerseits lieber verhältnissmässig stärkere als infinitesimale Gaben wählen. In einem anderen Sinne finden wir, dass z. B. Silicea in dynamischer Gabe Anschwellungen und Schmerzen in den Halsdrüsen hervorruft, Ulcerationen des Halses, Schmerzen in den vorher schon vorhandenen Geschwüren (Hahnemann); will man nun *diese* Symptome heilen, so werden wir uns infinitesimaler Silicea-Dosen bedienen müssen.

Mit hohen Verfeinerungsstufen hat Hahnemann die meisten seiner Sulphur-Symptome erhalten, und die

Mehrzahl der Homöopathen rathet zur 12. und 30. Verdünnung des Schwefels. Dieselben Reflexionen gelten für Lycopodium, Sepia und die meisten Arzneien. Jedoch besteht eine grosse Schwierigkeit darin, dass die Prüfungen uns im Unklaren darüber lassen, welche Dosis angewendet wurde und nicht zwischen Primär- und Secundärwirkung scheidet. Und aus diesem Grunde verlange ich die Reform der Materia medica.

In der Allopathie folgt man einer umgekehrten Regel. Man passt die secundäre Wirkung der Behandlung primitiver Symptome an und umgekehrt bekämpft man die secundären Krankheitserscheinungen mit den primären Wirkungen. Z. B. den Rhabarber in grosser Dosis (secundäre Wirkung) gegen die Verstopfung, welche eine *Primär*wirkung von Rheum ist; den Aconit in grosser Gabe, secundäre Wirkung gegen Fieberhitze, eine primäre Aconitwirkung; Digitalis in grosser Dosis, secundäre Wirkung gegen krankhafte Beschleunigung des Pulses — Primärwirkung! — Gegentheilig verfahren die Allopathen, welche Chinin, Mercur, Eisen, Opium in grossen Gaben im Wechselfieber, in der Syphilis, in der Chlorose und gegen Diarrhoe verabreichen, ganz homöopathisch, weil dieselben gegen die den Secundärwirkungen der Arzneien entsprechenden Krankheitssymptome Dosen verabreichen, die im Stande wären solche Secundärwirkungen hervorzurufen.

Allein, wenn die Allopathen unbewusst Homöopathie betreiben, „wie Jourdain Prosa machte", so ist es billig hinzuzufügen, dass diejenigen Homöopathen, welche 20 und 40 Tropfen Aconit-Tinctur gegen das Fieber verabreichen unbewusst Allopathie treiben (doch wohl nur unter der Voraussetzung, dass Jousset's Theorie richtig ist. Ref.); denn sie benutzen die secundäre Aconitwirkung: Temperatur-Nachlass zur Bekämpfung des Fiebers: Contraria contrariis curantur.

Fassen wir das Gesagte zusammen, so halten wir an Folgendem fest:

1) Die Dosenfrage in der Homöopathie soll durch die Kenntniss der primären und secundären Arzneiwirkungen gelöst werden.
2) Diese Primär- und Secundärwirkung steht in Beziehnng mit der respectiven Dosis.
3) Alle Medicamente rufen alternirend beim gesunden Menschen entgegengesetzte Effecte hervor; gleichzeitig homöopathische und allopathische, in ein und demselben Krankheitszustand.
4) Um dem Aehnlichkeitsgesetze gerecht zu werden, muss man diejenige Dosis anwenden, welche die primären Wirkungen des Mittels hervorruft, sobald der Krankheitszustand den Primärwirkungen analog ist. Ist dagegen letzterer den Secundärwirkungen analog, so muss man diejenige Gabe wählen, welche *diese secundären Wirkungen* erzeugt.
5) Die infinitesimalen Gaben sind die geeignetesten die Primärwirkungen wiederzugeben und die tiefen Verdünnungen und selbst wägbaren Dosen sind wiederum nothwendig zur alsbaldigen Hervorrufung der secundären Wirkungen.

Aus der sich anschliessenden Discussion erwähnen wir Dr. Heerman's Einwand, der davon ausgeht, dass die Acuität und Chronicität mit in Frage komme bei Entscheidung der Gabengrösse, z. B. eine Verstopfung im Verlauf einer acuten Erkrankung eine andere Gabengrösse erheische, als ein solches Symptom in chronischer Erkrankung.

Wenn aber Heerman weiterhin warnt vor dem Chinin „larga manu", weil im Staat Mississippi, in Indiana, in den Vereinigten Staaten das Wechselfieber *in seiner heftigsten Form* auch mit Chinin-Gaben der *zehntausendsten* und *hunderttausendsten* Verdünnung ebenso gut, als mit niederen Dosen geheilt worden sei, so klingt uns dieser Einwand etwas zu — amerikanisch.

Dr. Cartier-Lyon, welcher eine Arbeit über Aconit gegen die Fieber der heissen Klimate in New-Orleans und Louisiana in Aussicht stellt, bestätigt Jousset's Ansicht in Betreff grosser Chinin-Gaben und fährt fort: „Bei bösartigen Ulcerationen an der Lippe, habe ich mit der 6., 10., 15., 30. Dosis keinen Erfolg gehabt, und so bald ich die Fowler'sche Solution in Gaben von 5 Gramm innerhalb 14 Tagen reichte (3-4 Tropfen in Wasser täglich) vernarbte die Ulceration vollständig ohne äussere Behandlung. Waren vorher bei Behandlung mit infinitesimalen Gaben Salben und Einreibungen mit homöopathischen Mitteln vergebens geschehen, so legte ich ein einfaches Stück Leinwand auf die Lippe (doch wohl mit *etwas* bestrichen? Ref.) und gab meine Fowler'sche Lösung. Ich wiederhole, die Ulceration kam nicht wieder." —

Schliesslich erinnern wir an die vom Geh. Medicinalrath Dr. Goullon sen. versuchte Lösung des fraglichen Problems (S. Bd. III, Heft 1 und Bd. IV, S. 333 der Intern. homöop. Presse: Zur Gabenfrage der Homöopathie). Derselbe lässt die Gabengrösse abhängig sein von der Natur der Arznei, der Natur der Krankheit und der Natur des Kranken.

(Fortsetzung folgt.)

Unterscheidung zwischen Aconitum, Gelseminum und Apis in fieberhaften Zuständen.

Von **Dr. E. A. Farrington** zu Philadelphia.[1])

Aconit charakterisirt das synochale, Gelseminum das remittirende oder intermittirende, Apis das intermittirende oder typhöse Fieber.

Aconit ruft entschiedenen Frost hervor, gefolgt von trockener heisser Haut und vollem, hartem und stossendem Puls; später folgt warmer, profuser, kritischer Schweiss mit Besserung.

---

[1]) Hahnemannian Monthly.

Gelseminum verursacht theilweisen Frost, in den Händen beginnend; oder im Rücken auf- und ablaufend, gefolgt von allgemeiner Hitze, am stärksten an Kopf und Gesicht hervortretend. Schweiss tritt nur allmälig und mässig ein, bringt aber immer Erleichterung.

Apis verursacht Frost, gefolgt von brennender Hitze am ganzen Körper, oder einige Stellen heiss, andere kühl. Hitze wird ganz besonders im Bauch gefühlt. Haut heiss und trocken, oder abwechselnd heiss und feucht. Schweiss fehlend, oder bald ausbrechend, bald wieder abtrocknend.

Unter Aconit ist der Puls, wie bemerkt, voll, hart, stossend; unter Gelseminum voll, fliessend, aber nicht hart; unter Apis beschleunigt, voll und kräftig, oder flatternd, fadenförmig und häufig.

Aconit lässt schliessen, dass das Blut qualitativ nicht verändert ist; Gelseminum lässt jede Veränderung zu, welche Depression begünstigt; Apis neigt zu Toxämie mit einem typhösen Typus.

Aconit ist deshalb nur dann das Mittel, wenn das Fieber sthenisch ist; wie solches von trockenen, kalten Winden, von schneller Abkühlung nach Erhitzung etc. entsteht. Bei biliösen Fiebern ist es in den ersten Stadien angezeigt, wenn sie von sthenischem Typus sind, besonders weil es auf die Leber wirkt. Es ist auch das Mittel im Entzündungsfieber, mag es traumatisch oder nicht sein, wenn nur der Typus passt; besonders bei vollblütigen, robusten Individuen, welche leicht an plötzlichen activen Congestionen leiden. Es hat keinerlei Beziehung zum intermittirenden Fiebertypus, und wenn es während eines solchen Fiebers gegeben wird, so wirkt es nur, indem es die Herzthätigkeit herabstimmt, aber niemals heilend, sonach auch nicht homöopathisch. Auch fehlt ihm die Beziehung zum typhösen Fieber.

Gelseminum ist das Mittel, wenn sich das Fieber unter Umständen entwickelt, welche eine Paresis der motorischen Nerven sowohl der freiwilligen als unfreiwilligen Muskeln begünstigen. Es entspricht dem Stadium, in welchem die Blutgefässe erweitert und voll sind; aber es fehlt ihm die Festigkeit und Widerstandskraft einer vollkommen entwickelten sthenischen Entzündung. Eine solche Fieberform ist von Mattigkeit, Muskelschwäche, Neigung für absolute Ruhe, und Schläfrigkeit begleitet. Bei diesem Zustande können allerdings auch arterielle Congestionen wie bei Aconit zugegen sein, aber sie verrathen dann eine Passivität, welche hinlänglich charakteristisch ist. Der Puls ist voll, fliessend, aber nicht hart. So kann Gelseminum in biliösen Fiebern angezeigt sein, wo passive Congestion der Leber zugegen ist. Auch in typhösem Fieber kann es anwendbar sein, aber niemals nachdem die Mattigkeit und Schläfrigkeit, die eine Folge der passiven Congestion des Gehirns ist, in Prostration und Stupor übergegangen ist.

Apis hat eine scheinbare Aehnlichkeit mit dem sthenischen Fieber von Aconit in seiner heissen Haut, seinem starken Puls etc. und dies ist speciell so beim Beginn von rothlaufartigen Entzündungen; oder mehr noch bei Entzündung der serösen und Synovial-Membrane. Aber die Tendenz von Apis ist zum Typhus oder zu Effusionen neigend, was Aconit niemals ist. So mag Aconit für das Fieber passen, das den Beginn von Meningitis, Pleuritis oder Synovitis begleitet; aber seine Wirkug hört auf, wenn die Encephalitis, Dyspnoe und dumpfe Percussion oder aufgetriebene teigige Geschwulst um die Gelenke Effusion anzeigt.

In seiner intermittirenden Form von Fieber hat Apis keine Aehnlichkeit mit Aconit oder Gelseminum. Selbst in rheumatischem Typus, in welchem Aconit und Apis zugleich auftreten, ist die Aehnlichkeit nur oberflächlich; denn Apis entwickelt entweder eine rothlaufartige Entzündung oder stechend-brennende Schmerzen und ein auffallendes Wundheitsgefühl, was sich Alles auf die Blutgefässe zurückführen lässt. In seinen niedern Formen verlässt Apis Aconit und schliesst Gelseminum vollständig aus. Es ist in wahrem Scharlach, in der Diphtherie und in Typhus angezeigt. Es ist eine Neigung zur Entfaserung des Bluts und zuletzt auch zur Zersetzung der Flüssigkeiten zugegen. In solchen Fällen werden die ängstliche Unruhe von Aconit, und die Aufregung oder Schläfrigkeit von Gelseminum durch eine rastlose Unruhe und Betäubung ersetzt. Die Aufregung und das Delirium von Aconit und das halbbewusste Murmeln von Gelseminum gehen in ein dumpfes, murmelndes Delirium und in Bewusstlosigkeit über.

Die hervorragenden Symptome jedes Mittels lassen sich kurz in folgender Weise charakterisiren:

Aconit Angst, Verzweiflung, unruhiges Herumwerfen während des Fiebers; Furcht, dass er sterben werde; wirft die Bettdecke weg; Puls voll, hart, stossend; Haut heiss, trocken; Alles endigt mit einem reichlichen Schweiss.

Gelseminum erregbar, empfindlich; Kinder zuweilen schlaflos, nervös selbst von Convulsionen bedroht, Augenlider schwer, Aussehen wie betrunken; Verlangen vollkommen ruhig zu bleiben. Frost im Rücken auf und ab, gefolgt von Fieber mit gesteigerter Schläfrigkeit; Puls voll, fliessend. Schweiss mässig, nach und nach eintretend, aber Erleichterung bringend.

Apis rastlose Unruhe; möchte schlafen, aber nervös, dass er nicht kann; oder dumpfes, murmelndes Delirium; Sopor. Frost beginnt in den Knien oder dem Bauch um 3 Uhr Nachmittags; Hitze mit trockener Haut oder zeitweisen vorübergehenden Schweissanfällen; Neigung zum Aufdecken; grosse Oppression der Brust; Haut an einigen Stellen heiss, an andern kühl. Puls schnell und stark; oder wenn Schwäche eintritt, fadenförmig und häufig, intermittirend, unfühlbar.

A. B.

Dr. Adam Leuther †.

Nekrologische Skizze von **Dr. v. Wachter** in Augsburg.

Kaum haben wir mit Bedauern in der Allg. Homöop. Zeitung gelesen, dass 9 Mitglieder unseres Centralvereins im Laufe des Jahres gestorben, und schon wieder ist der

Tod eines Mitgliedes zu vermelden. Herr Dr. Adam Leuther, mein treuer College, erlag nach nur wenigen Tagen, einem in rapidester Weise aufgetretenen Typhus, am 30. August, Abends 9½ Uhr.

Er war als Sohn eines Thierarztes im oberschwäbischen Kreise Bayerns zu Ittelsburg 1829 geboren; besuchte das Gymnasium zu Kempten und dann die Universität München, woselbst er die Medicin absolvirte, und Assistent beim Augenarzte Dr. Rothmund jun., und bei Geheimrath v. Gietl war. Besuchte dann im Jahre 1860 Berlin, Prag und Wien, und wurde dann Assistent bei dem homöopathischen Arzte Dr. Baumann, damals zu Buxheim, dann in Memmingen. Im Jahre 1861 trat er zuerst als selbstständiger homöopathischer Arzt zu Hof auf, wo er in kürzester Zeit sich eine immense Praxis erwarb, und dieselbe bis nach Böhmen und die sächsischen Grenzländer auszudehnen vermochte. Wegen Uebermass von Arbeit, und namentlich auch wegen Chikanen mit den dortigen Apothekern, zog er 1866 von da fort, nach seiner oberschwäbischen Heimath, zuerst nach Friesenried, dann nach Dirlewang bei Mindelheim, wo er mit gleichem Eifer und Erfolg arbeitete. Im Jahre 1873 folgte er meiner Aufforderung, und zog hierher nach Augsburg, wo er neben mir in kurzer Zeit sich eine aussergewöhnlich grosse Clientel zu verschaffen wusste.

Wie sein Hinscheiden in den weitesten Kreisen beklagt wird, ist aus beiliegendem Inserate eines hiesigen Blattes zu ersehen, dasselbe stammt von einem Laien. Leuther hat sich entschieden zu sehr ständig angestrengt und ward eigentlich ein Opfer seines Berufes.

Nach den Seinigen, er hinterlässt Frau mit 6 unmündigen Kindern, ist der Verlust wohl Niemandem schmerzlicher als mir und dem Collegen Dr. Welsch dahier, da wir im innigsten collegialen Verkehr standen.

Augsburg, 1. Sept. Der Tod hat uns wieder einen braven Mann entrissen, erbarmungslos entrissen mitten in einem segensreichen Wirken. Erst 51 Jahre alt, sarb vorgestern nach nur kurzem Krankenlager in der vollen Manneskraft der praktische Arzt Herr Dr. Adam Leuther. Wer hätte ihn nicht gekannt, den biedern, jovialen Mann, der vom frühen Morgen bis zum späten Abend unermüdlich bestrebt war, der leidenden Menschheit zu helfen, der in der kurzen Zeit seines hiesigen Aufenthaltes sich die allgemeine Achtung und Liebe, das allgemeine Vertrauen erwarb und einer der gesuchtesten Aerzte unserer Stadt wurde? Nicht nur eine trauernde Wittwe und sechs kleine, unmündige Kinder weinen an seinem Sarge, nein, die ganze Stadt betrauert den Hingang dieses Mannes, den ein fast jäher Tod so schnell und unbarmherzig dahinraffte. Wer sich davon überzeugen wollte, der durfte nur heute auf den katholischen Gottesacker gehen. Eines nach dem Andern kam, um dem Verblichenen das letzte Lebewohl zuzurufen, Arm und Reich, Hoch und Niedrig, und gerade die Thränen, die wir von den Armen, denen ein liebender Freund gestorben ist, an seinem Sarge fliessen sahen, sind der beste Beweis, dass es ein *guter* Mann war. Dr. Leuther war aber auch ein guter Arzt, gewissenhaft in der Erfüllung seines schweren Berufes. Wer beobachten konnte, wie er sich, trotz seiner reichen Erfahrungen, noch immer genau den Gang der Krankheiten und die Erfolge der angewandten Mittel in ein eigenes Buch notirte, nur im Interesse der speciellen Wissenschaft, welcher er bis an sein Lebensende treu blieb, der wird uns Recht geben müssen. Selbst seine principiellen Gegner — und solche hatte Dr. Leuther als Homöopath gewiss genug — mussten ihn als einen unermüdlichen, gewissenhaften und berufstreuen Arzt hochachten. Möge er nun im Jenseits den Frieden finden, der ihm in diesem Leben, das für ihn ein Leben harter, mühevoller und oft auch undankbarer Arbeit war, versagt blieb. Ruhe seiner Asche! *J. B.*

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 23. September 1879. **№ 13.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Vortrag in der Morgensitzung des Homöopathischen Centralvereins Deutschlands,

gehalten am 10. August 1879 in Hannover,

von **Dr. Buchmann,** prakt. Arzte zu Alvensleben.

Es ist Ihnen bekannt, meine Herren, dass Dr. Wesselhoeft die Behauptung aufgestellt hat, in der 4. Verdünnung könne von Metallen und ähnlichen unlöslichen Stoffen nichts gelöst enthalten sein, da diese Stoffe durch Verreibung mit Milchzucker nach seiner Meinung zu keinem hohen Grade von Vertheilung gebracht werden, und nach der ersten Verreibung keine weitere Zertheilung erleiden.

Es bedarf, meine Herren, nicht einer mikroskopischen Untersuchung, um die Unrichtigkeit seiner Prämissen nachzuweisen, denn man braucht die erste Decimalverreibung von Gold, Kupfer oder Blei nur eine Stunde fernerhin ohne weiteren Zusatz von Milchzucker fortzusetzen, um aus der sich bedeutend verdunkelnden Färbung der Verreibung einen sicheren Schluss auf feinere Vertheilung dieser Stoffe durch fortgesetzte Verreibung derselben machen zu können. — Dr. Wesselhoeft hat bei diesem Vorgange nicht bedacht, dass sich die Zertheilung nicht, wie er erwartet zu haben scheint, durch vollständig gleichmässige Zerreibung, sondern durch Abreibung kleiner Körnchen vollzieht, die wieder einer progressiven Verkleinerung durch Abreibung wegen ihrer Kleinheit unsichtbarer Theilchen unterliegen, durch welche hauptsächlich die Löslichkeit bedingt wird.

Daher kommt es, meine Herren, dass nicht die ganze Masse des verriebenen Stoffes in der dritten Verreibung löslich gemacht wird, sondern immer noch ungelöste Theilchen in der vierten Verdünnung übrig bleiben.

Ich habe nun bei meinen mikroskopischen Untersuchungen unserer Verreibungen die Entdeckung gemacht, dass diese Stoffe nicht, wie man bisher angenommen hat, aus einer homogenen Masse bestehen, sondern dass sie ein oolithisches Gefüge aus bei starker Vergrösserung durchsichtig erscheinenden Körnchen haben, welche von einem kleineren als einem eintausendstel Millimeter haltenden Durchmesser sich bei fortgesetzter Verreibung so verkleinern, dass sie bei der stärksten Vergrösserung noch als unmessbar kleine verschwimmende Pünktchen erscheinen.

Wesselhoeft hat diese durchsichtigen Körnchen auch gesehen, sie aber wegen ihrer Dursichtigkeit nicht für Metallkörnchen, sondern für Beimischungen gehalten, was sie schon aus dem Grunde nicht sein können, weil fein präcipitirte Metalle *nur* aus ihnen bestehen.

Es ist mir jedoch, meine Herren, heute weniger darum zu thun, Ihnen eine Uebersicht über meine mikroskopischen Untersuchungen der von Wesselhoeft untersuchten Verreibungen zu geben, die Ihnen ja schon theilweise aus der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung bekannt sind, als Ihnen die Mittheilung zu machen, dass ich die *wirkliche* Löslichkeit der fein verriebenen Stoffe in Wasser und Alkohol, wie sie in der vierten Verdünnung erfolgt, entdeckt habe, wofür ich Ihnen heute den Beweis bringen will. — Meine Lösungsversuche habe ich noch nicht auf alle Metalle ausdehnen können, nach meinen bisherigen Untersuchungen unterliegt aber die Löslichkeit sämmtlicher Metalle keinem Zweifel mehr.

Allerdings vermögen Wasser und Alkohol nur höchst geringe Quantitäten davon nur einige Zehntausendstel bis Millionstel aufzulösen, es kommt indessen auf die Quantität nicht an, wenn nur die Löslichkeit überhaupt als Thatsache festgestellt ist.

Zuerst kam ich bei der mikroskopischen Untersuchung der Kieselsäure, deren Unlöslichkeit uns Wesselhoeft durch Hinweis auf die grossen Kieselblöcke beweisen will, auf den Gedanken eines Versuchs, den ich auf folgende Weise ausgeführt habe:

Ich untersuchte zunächst die reine Kieselerde, wie sie als weisses Pulver aus einer Lösung des Wasserglases als Präcipitat gewonnen wird, mit destillirtem Wasser zerrührt unter dem Mikroskop.

Ich fand kleinere und grössere Plättchen mit unregelmässigem Umriss bis zu $^1/_{30}$ Mm. Durchmesser, deren Oberfläche zum grössten Theil mit zahlreichen durchsichtigen Körnchen von etwa $^1/_{1500}$ Mm. Grösse besetzt war. Ausserdem befanden sich noch viele Körnchen frei zum Theil in lebhafter Molecularbewegung zwischen den Plättchen.

Die eine Stunde lang in einem Mörser geriebene Kieselsäure zeigte die zerbrochenen Platten, deren Bruchstücke häufig noch aneinander hingen, ohne die Körnchen darauf.

Von dieser Verreibung mischte ich 1 Decigramm in einem Glase mit 100 Tropfen Wasser, that die gleiche Quantität Alkohol hinzu und schüttelte öfter längere Zeit kräftig, bis das Glas die Temperatur der Hand angenommen hatte. Am folgenden Tage filtrirte ich die Mischung sorgfältig, und brachte einen Tropfen der Lösung auf einen Objectträger, wo derselbe mit einem Deckgläschen bedeckt wurde. Unter dem Mikroskop war trotz sorgfältiger Absuchung in dem Präparate nichts zu entdecken. Nach Erneuerung desselben bis die Flüssigkeit am Rande des Deckgläschens verdunstet war, zeigte sich derselbe nach innen mit durchsichtigen, muschelförmigen, mit Körnchen bedeckten Krystallen besetzt, in der Mitte fanden sich Plättchen mit Körnchen bedeckt und einzelnen Körnchen zwischen den Plättchen.

Sie sehen hieraus, meine Herren, dass die Kieselsäure aus der Lösung sich in denselben Formen wieder herauskrystallisirt hat, welche die aus dem Wasserglase präcipitirte Kieselsäure vor der Verreibung gehabt hat, und dass die Annahme, es habe bloss eine Mengung kleiner unsichtbarer Kieselsäuretheilchen mit der Mischung von Wasser und Alkohol stattgefunden, ausgeschlossen ist.

In derselben Weise habe ich ausserdem Lösungen von fein geriebenem präcipitirten Kupfer und von fein zerriebener Holzkohle hergestellt. Aus der durch Erwärmung concentrirteren Lösung schieden sich sowohl Kupfer- als Kohlenkörnchen in lebhafter Molecularbewegung aus, von denen in der filtrirten Lösung unter dem Mikroskope nichts zu entdecken gewesen war.

Es ist mir sogar gelungen, Ihnen die aus einem Tropfen der Lösung durch vollständige Verdunstung der Flüssigkeit ausgeschiedenen Stofftheilchen ohne Mikroskop vor die Augen legen zu können. Sie sehen, meine Herren, dass sich die Verdampfungsrückstände auf den Objectträgern in ihrem Aussehen wesentlich voneinander unterscheiden. Sie sehen beim Kupfer eine schwache Trübung mit den muschelartigen Zeichnungen, die den Umfang des Tropfens in den verschiedenen Stadien der Verdunstung bei seiner Verkleinerung andeuten.

Sie sehen ferner die stärkere Trübung durch den Tropfen der Kieselsäurelösung, und wenn Sie weisses Papier unterlegen, die schwärzliche Färbung des Rückstandes der Kohlenlösung.

Noch eine für die Homöopathie hochwichtige Entdeckung von mir kann ich Ihnen heute mittheilen:

Ich habe die filtrirte und unfiltrirte Lösung des fein zerriebenen Kupferpräcipitats mit gleichen Mengen Aetzammoniak behandelt. Sie sehen hier in diesen beiden Glasfläschchen das Resultat: Die unfiltrirte Lösung hat die schöne Färbung des Lapis lazuli angenommen, während die schwach gelbliche Färbung der Kupferlösung sich durchaus nicht verändert hat, obgleich schon mehre Wochen seit der Einwirkung des Reagens verstrichen sind.

Sie sehen in diesen beiden Fläschchen, meine Herren, einen zweiten Beweis für die Unempfindlichkeit von Metalllösung gegen ein ausgezeichnetes Reagens: Das eine Fläschchen enthält die unfiltrirte Lösung der eine Stunde lang fortgesetzten Zerreibung der ersten Decimalverreibung von Ferrum metallicum, das zweite die filtrirte Lösung derselben Verreibung. Beiden Lösungen sind gleiche Mengen der braunen Galläpfeltinctur zugesetzt an demselben Tage, als der Versuch mit der Kupferlösung gemacht wurde. In der filtrirten Lösung sehen Sie die schwache Färbung der Galläpfeltinctur hellbräunlich, durchsichtig, in der unfiltrirten dagegen eine tiefschwarze undurchsichtige Färbung, wie bei der Tinte. Sie haben hier, meine Herren, einen neuen Beweis, dass die auf jenen Platten aus den Lösungen ausgeschiedenen Stoffe wirklich gelöst und nicht bloss fein vertheilt sich befunden haben, es müsste in diesem Falle wenigstens die Spur einer Färbung durch das Reagens zu entdecken sein.

Es thut mir leid, meine geehrten Herren Collegen, dass ich nicht mein Mikroskop mitgebracht habe, um Ihnen den Vorgang der Ausscheidung dieser Stoffe aus ihren Lösungen zeigen zu können, da Sie ein so reges Interesse für diese Untersuchungen haben, ich habe aber geglaubt, nicht länger die uns kurz zugemessene Zeit beanspruchen zu dürfen. Uebrigens bin ich erbötig, alle Fragen und Einwendungen in Bezug auf meinen heutigen Vortrag Ihnen sogleich zu beantworten.

Heilung durch Acidum nitri.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

„Meine Tochter Anna" — schreibt am 23. Juni d. J. Herr Förster N. zu S. — „jetzt $18^1/_2$ Jahre alt, war im verflossenen Jahre in Basel und wurde dort im Laufe des Monats März von der Diphtheritis befallen. Das eigentliche Uebel wich der homöopathischen Behandlung bald, doch blieb Nierenkatarrh zurück, und meine Tochter

musste deshalb 5 Wochen im Spital des Herrn Dr. Siegrist zubringen und kam gegen den Anfang des April hier an. Auf der Reise hatte sie sich noch sehr schwach gefühlt, erholte sich aber hier (in Thüringen) sehr bald wieder. Doch war sie kaum 14 Tage hier, als sie eine *Augenentzündung* bekam. Wenn auch auf Aconit und Belladonna Besserung erfolgte, so kam doch das Leiden dann und wann wieder, sobald sie einen Spaziergang gemacht hatte. Ich wandte mich an den Herrn Geheimrath Dr. v. B . . Derselbe erkannte das Uebel als *Iritis* des linken Auges und verordnete Atrop. 0,03, Morph. 0,03 und Aq. dest. 10,00. Darauf besserte es sich, und als es so gut war, dass man am Auge eigentlich nichts mehr sah, ging sie gegen Abend bei sehr schönem stillen Wetter spazieren. Die Sonne war schon untergegangen.

Andern Morgens war die Entzündung sehr heftig wieder da. Nun verordnete Herr v. B. 0,03 Atrop. in Aq. dest. 15,00. Danach besserte es sich wieder, gegen die Lichtscheu musste ich Sulphur 30. geben, dann Conium. Als scheinbar Alles gut war, brachte ein kleiner Spaziergang das Uebel wieder hervor. Hierauf verordnete Herr v. B. Unguent. hydrarg. 10,0, Extract. Bellad. 0,6. Alle 2 Stunden auf der Stirn einzureiben. Das Uebel besserte sich, meine Tochter konnte aber die Einreibung nicht vertragen, es bildete sich ein Ausschlag, nachdem ich die Einreibung 3mal gemacht hatte. Ich setzte damit aus. Herr v. B. hatte auch eine Einreibung des Rückens mit Schmierseife verordnet, auch das konnte sie nicht vertragen. Die Seife zerstörte die Haut, besserte aber am Uebel nichts. —

Tritt die Entzündung auf, so ist allemal so eine Art Schnupfen dabei. Das linke Nasenloch schwillt an, die ganze linke Rachenseite schwillt, entzündet sich, und es scheint, als wenn sich ein Geschwür bilden wollte. — Einmal gab ich Apis 4. Darauf wurde es aber viel schlimmer, so dass ich das Mittel nach einigen Gaben wieder bei Seite lassen musste. *Das Auge thränt,* wenn es schlimm ist. Das Gefühl soll dann ähnlich sein, wie wenn Salz eingerieben wäre. Morgens ist's immer am schlimmsten. Die ganze linke Kopfseite ist mit ergriffen. Das Gefühl beschreibt sie als heftige *Wärme-Blutströmung.* Bei den Fieberschauern, die dann eintreten, wenn das Uebel gerade schlimm ist, ist auch der linke Backen roth und heiss. Die Haut im Gesicht sieht unrein aus, wie durch Blüthchen unter der Oberhaut höckerig, rauh. Die Oberhaut scheint sich in feinen weissen Schuppen abzuschälen, wie feine Schwindflecken. Die Haare sind fast alle ausgegangen auf dem Kopfe, auch hier scheint so eine Abschuppung stattzufinden.

Merkwürdig ist, dass das Uebel stets nach einem Gang ins Freie auftritt, dass es Morgens stets am schlimmsten; dass bei der Entzündung des Auges stets die Nase mit schwillt und Fliessschnupfen auf der ergriffenen Seite besteht.“ —

Es bestimmte mich nun zur Wahl für Acidum nitri (4 Tropfen der 6. Cent.-Verd. auf ein Milchzuckerpulver getröpfelt, das Patientin in 1/2 Weinglas Wasser gelöst bekam, um hiervon Abends und Früh einen Theelöffel zu nehmen) einmal die vorausgegangene Diphtheritis (solche Kranke haben sozusagen die Acidum nitri-Constitution, welche übrigens nicht weit entfernt von der Thuja-Constitution liegt), sodann der Umstand, dass das kranke Auge leicht thränt, also eine Reizung der Thränenwege bestand, gegen welche Acidum nitri homöopathisch-specifisch ist; endlich der vorhandene Blutandrang, dessen höchster Grad sich durch Blutaustritt (Blutungen) kundgiebt, welche Blutungen wiederum Acidum nitri erfordern. So ist denn auch die Salpetersäure in homöopathischer Gabe (ich gebe stets die 6. Verdünnung hunderttheiliger Skala) unentbehrlich gegen „das skrophulöse Gefässbändchen“, welches in einer partiellen Entzündung der Conjunctiva besteht mit *starker Gefässbildung,* an deren Spitze ein flaches Geschwürchen sitzt (Herpes conjunctivae). Ja, beiläufig bemerkt, war es gerade dieses Mittel in seiner herrlichen Wirkung gegen hartnäckige skrophulöse Ophthalmien, welche mich bestimmten in einer besonderen Schrift die grossen Vorzüge unseres, des homöopathischen Verfahrens, gegen die skrophulösen Erkrankungen überhaupt festzustellen und durch zahlreiche klinische Beispiele zu illustriren.

Auch hier konnte man recht deutlich den Unterschied zwischen der palliativen Hilfe der Allopathie (Opium — Morphium — Quecksilber — Einreibung — Schmierseife u. s. w.) und der sichern und angenehmen Radicalcur sehen.

Denn schon am 30. Juni berichtet der Vater der Patientin: *„Die Arznei hat über alle Erwartung günstige Wirkung geäussert.* Gleich nach dem zweiten Male Einnehmen hatte sich das Gefühl der Zerschlagenheit im Kopfe gegeben, dann kam der Schnupfen in den Gang, das äusserte sich durch heftiges Laufen der Nase und vieles Niesen. Und danach besserten sich endlich auch die Augen, *die Röthe verlor sich gänzlich, auch der feine rothe Ring um die Hornhaut.* Jetzt sieht das kränkere Auge — das linke — das rechte war nur in Mitleidenschaft — nur noch etwas kleiner aus; *geröthet ist es gar nicht mehr.* Auch die Bindehaut ist gar nicht mehr entzündet, dennoch besteht etwas Lichtscheu fort. — Das Ausgehen der Haare ist so schlimm gewesen, dass fast gar keine mehr vorhanden sind. Doch scheint es mir, als wenn schon wieder junge kämen, besonders an den Seiten des Kopfes. Was sollen wir nun thun, um den Haarwuchs zu befördern? Dürfen wir eine Pomade anwenden, die nach der Vorschrift von Dr. Hering's Hausarzt mit etwas Cantharidentinctur versetzt ist, oder giebt es ein anderes besseres Mittel, was zum Ziel führt? —

Interessant wäre mir's, zu erfahren, welches Mittel es war, *das jene überraschend günstige Wirkung auf das Auge hervorgebracht hat.“* —

Darauf rieth ich von der Canthariden-Pomade Abstand zu nehmen und nur zur Nachcur einige Dosen Hepar sulph. zu geben, ein Mittel, welches die Wirkung von Acidum nitri sehr schön ergänzt und wie dieses zu den Thränenwegen des Auges in physiologisch-therapeu-

ischer Beziehung steht.[1]) Und welcher Homöopath kennt nicht die Heilwirkung der Schwefelleber gerade gegen ausgeprägte Fälle *skrophulöser* Ophthalmie (einschliesslich des weiter oben gedachten „skrophulösen Gefässbändchens") ? — Gegen das Ausfallen der Haare, falls noch etwas nöthig wäre, rieth ich zur event. Anwendung von Graphit 30, womit mir öfter die Erzeugung neuen Haares gelungen ist, abgesehen davon, dass Graphit auch das Symptom der (skrophulösen) Lichtscheu in prägnanter Weise zu beseitigen pflegt, um welche es sich in unserem Falle etwa noch hätte handeln können. — Da aber ein weiterer Bericht nicht wieder erfolgt ist, so lässt sich mit Bestimmtheit annehmen, dass die Augencur perfekt war und geblieben ist.

Ueber Ceanothus americanus in seiner Beziehung zu den Krankheiten der Milz.[2])

Von **Dr. J. C. Burnett.**

Meine erste und einzige Bekanntschaft mit Ceanothus americanus ist der sehr kurze empirische Bericht über dasselbe in Hales „Neuen Mitteln", den ich vor fünf oder sechs Jahren gelesen hatte. Bis dahin hatte ich es schwierig gefunden, einen Schmerz in der linken Seite, der seinen Sitz in der Milz hatte, zu behandeln *Myrthus communis* hat einen Schmerz in der linken Seite aber dieser befindet sich hoch oben unter dem Clavicl; der ein wenig weiter unten befindliche Schmerz passt für *Sumbul;* wenn noch weiter unten, für *Acidum fluoricum;* wenn ein wenig weiter links, für *Acidum oxalicum;* mehr nach rechts, für *Aurum;* gerade unter der linken Brust, für *Cimicifuga racemosa.*

Diese Mittel thun prompt ihre Schuldigkeit, wenn sie dem Bilde der Krankheit entsprechen, aber sie berühren den Schmerz nicht, welcher sich tief hinter den Rippen der linken Seite befindet; mehr oberflächlich hat ihn *Bryonia*, ein wenig tiefer als dieses *Pulsatilla nuttal,* ebenso *Juglans regia.* Aber der wirkliche Milzschmerz verlangt *China*, *Chelidonium*, *Berberis*, *Chinin. sulph.*, *Conium* oder *Ceanothus americ.*

[1]) In No. VII. d. J. der homöopathischen Rundschau findet sich eine Vergiftung mit Hepar, wobei das Symptom *des Thränens* ganz besondere Erwähnung findet.

[2]) Milzleiden sind in der medicinischen Praxis keine ungewöhnliche Erscheinung. Besonders finden sich häufig chronische Milzanschwellungen, die meist in Folge grosser und lange fortgesetzter Gaben von Chinin bei Wechselfiebern entstehen, obschon die letzteren auch oft schon an sich diese Geschwülste hervorbringen. Wir haben derartige Geschwülste von enormem Umfange gesehen und kennen Personen, die solche bereits seit 20 Jahren mit sich herumtragen. Die Allopathie besitzt kein Mittel dagegen und diejenigen unserer eigenen Arzneien, die direct auf die Milz wirken, lassen ebenfalls oft im Stich. Die beifolgende Mittheilung, die der „Monthly Hom. Review" entnommen ist, dürfte deshalb gewiss für manchen Praktiker nicht ohne Interesse sein. (Ref.)

Vor einigen Jahren behandelte ich eine Dame in Chester gegen „heftiges Erbrechen, Schmerz in der ganzen linken Seite, Husten mit Auswurf, profuser Perspiration und Fieber." Drei Wochen lang wandte ich mehrere Mittel ohne allen wesentlichen Erfolg an; dann erst untersuchte ich den Fall genauer, und siehe da, es fand sich, dass eine *Entzündung der Milz* zugegen war. Ich gab ihr *Ceanothus americ.* in einer niedern Verdünnung und alle subjectiven wie objectiven Symptome verschwanden nach kürzester Zeit und die Kranke hatte nach wenigen Tagen ihre volle Gesundheit wieder erlangt. Es war mir niemals zuvor eine Splenitis in der acuten Form vorgekommen und ich habe eine solche auch seitdem nicht mehr angetroffen.

Einige Fälle von chronischem Schmerz in der Milz kamen später in meiner Praxis zu Chester vor und sie wichen rasch dem *Ceanothus americ.* Ich führe einen derselben, den ich noch gut im Gedächtniss habe, an.

Chronische Splenitis. Eine junge Dame von 26 Jahren consultirte mich wegen einer chronischen Geschwulst in der linken Seite unter den Rippen mit bedeutenden schneidenden Schmerzen darin. Sie sagte, es sei in kaltem nassen Wetter schlimmer und sie fühle sich stets frostig. Der Frost war so heftig und andauernd, dass sie den grössten Theil ihrer Zeit während des verflossenen Winters am Kamin zubrachte und jetzt mit wahrem Schrecken dem nächsten Winter entgegensah. Im Sommer fühlte sie sich ziemlich wohl; aber die Geschwulst und der Frost vergingen niemals ganz.

Ceanothus americ. befreiten sie von allen ihren Symptomen und spätere Beobachtung bewies, dass die Heilung eine dauernde war. Oft während des folgenden Winters lenkte sie meine Aufmerksamkeit auf die Thatsache, dass sie keinen Frost habe und sich vollkommen wohl fühle.

Einer meiner ersten Fälle, der mir später in dem Dispensarium zu Birkenhead vorkam, war der eines jungen Mannes, der ein ähnliches Leiden hatte. Dasselbe bestand in *heftigem Schmerz der linken Seite in der Gegend der Milz*, der ihn zu jeder Arbeit untauglich machte. Ich gab ihm *Ceanoth.* in Pillen von niederer Verdünnung. Nach acht Tagen stellte er sich wieder vor und erklärte sich nahezu wohl. Nach Verlauf einer weiteren Woche war die Heilung vollständig und blieb es auch.

Chronische Hypertrophie der Milz. Eine Dame in mittlerem Alter consultirte mich kurz nach dem vorstehenden Falle wegen *eines heftigen Schmerzes in der linken Seite* und einer *bedeutenden Geschwulst in derselben.* Da sie die Untersuchung der Seite nicht gestatten wollte, so lehnte ich die Behandlung ab. Nach acht Tagen hatte sie sich indess, von Schmerz überwältigt, anders besonnen. Ich untersuchte die Seite und fand eine ungeheuere Milz, die den ganzen Hypochonder einnahm, sich nach unten bis zum Ilium erstreckte, in der Mittellinie eine Erhöbung zeigte und sich beträchtlich nach den Seiten ausdehnte. Sie hatte schon lange bestanden.

Ich gab ihr *Cyanoth. americ.* in einer niedern Ver-

dünnung. Da diese Dame sehr intelligent war, so bat ich sie, mir nach Beendigung der Behandlung die Untersuchung erlauben zu wollen, was sie auch versprach.

Vierzehn Tage darauf kam sie voll Dankbarkeit und meldete, dass die Geschwulst kleiner geworden und der Schmerz sich sehr vermindert habe.

Ich liess die Arznei fortnehmen und erst als sie sechs Monate danach mir mein Honorar bezahlte, theilte sie mit, dass der Schmerz bald ganz aufgehört habe, und da auch die Geschwulst bedeutend kleiner geworden sei, so habe sie es nicht für nöthig gehalten, mich weiter zu incommodiren.

Dies ist die gewöhnliche Geschichte. Man will nichts mehr von dem Arzt wissen, sobald man sich besser befindet. Man will nicht einsehen, dass dieser ebenfalls ein Interesse an dem Fall haben kann.

Seitdem hatte ich mehrere ähnliche Fälle zu behandeln, die meist, aber nicht immer dem *Ceanothus* wichen. In einem Falle, wo dieses fehlschlug, wurde der Schmerz durch *Berberis vulgaris* geheilt.

In einem Falle von profuser Metrorrhagie, mit heftigem Schmerz im linken Hypochonder stillte *Ceanothus* sogleich den Schmerz *und die Blutung.* Dagegen versagte es bei derselben Person in einem spätern ähnlichen Anfall, wo dann *Conium* sich hilfreich erwies.

Chronische Splenitis, Frost und Weissfluss. Vor etwa vier Jahren behandelte ich eine Dame von 55 Jahren. Sie klagte über Frostschauder, welche von Zeit zu Zeit eintraten, und über Schmerzen in der linken Seite, beide seit Langem bestehend. Der Weissfluss, welcher bereits einige zwanzig Jahre gedauert, war profus dick und gelb. Sie war seit Jahren unter der besten allopathischen Behandlung gestanden und hatte dieselbe schliesslich als nutzlos aufgegeben, nachdem ihr die Aerzte erklärt hatten, dass der Fall ausser dem Bereich der Arzneikunde stehe. Nichtsdestoweniger entschloss sie sich später, einen Versuch mit der Homöopathie zu machen und meine Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ihr letzter Arzt hatte ein Gehirnleiden diagnosticirt und Paralysis prophezeit.

Der Schmerz in der Seite war das hervorragendste und quälendste Symptom und dagegen verordnete ich *Ceanothus.* Nach einem Monat war der Schmerz vollständig gehoben *und der Weissfluss ebenfalls,* während das Frostgefühl sehr vermindert, aber nicht geheilt war. Die gänzliche Beseitigung desselben ist mir auch später nicht gelungen. Ich behielt den Fall fast vier Jahre lang im Auge und kann deshalb mit Bestimmtheit sagen, dass der Schmerz in der Seite und der Weissfluss nicht wiederkehrten; das Frostgefühl war zwar geringer, aber nie ganz vergangen.

Fälle, in denen dieses Mittel nothwendig war, sind mir in meiner Londoner Praxis nicht gerade häufig vorgekommen; doch war dies stets von Zeit zu Zeit der Fall.

Schliesslich will ich noch einen kleinen Beitrag zu einer Prüfung des *Ceanothus americ.* mittheilen.

1) Das Mittel wirkt häufig auf die Stuhlentleerung und in manchen Fällen selbst bis zu Diarrhoe.

2) Ceanoth. americ. 1. vier Tropfen in Wasser, dreimal des Tags, hatte ich einmal einer jungen Dame von 26 Jahren gegen einen *heftigen Schmerz und Völle in der linken Seite, mit Unfähigkeit* (seit Jahren) *auf derselben zu liegen,* verordnet. In wenigen Tagen konnte sie ohne Beschwerden auf beiden Seiten liegen und der linksseitige Schmerz war viel geringer. Ich liess die Arznei weiter nehmen, und bei meinem nächsten Besuch erhielt ich von der Patientin folgenden Bericht:

„Ich hatte sie 14 Tage genommen, als ich eines Tags *eine grosse nervöse Aufregung mit Frost* und Appetitverlust empfand; es war mir, als ob meine Nerven erschüttert wären und einmal konnte ich beim Essen kaum Messer und Gabel halten.“ Die Frostigkeit machte sich hauptsächlich den Rücken hinunter mit Schauern bemerkbar.

Da sie vermuthete, dass diese Symptome der Arznei zuzuschreiben seien, so setzte sie dieselbe zwei Tage aus, worauf alle Symptome verschwanden. Dann nahm sie das Mittel einen Tag lang wieder und dieselben Symptome traten wieder hervor. Sie setzte es wieder aus und wieder verschwanden die Symptome. Sie hatte dabei weiche Stühle. Darauf erschien *ihre Menstruation zehn Tage zu früh und sehr profus,* was vorher niemals in ihrem Leben geschehen war, wie ihre Mutter versicherte. **A. R.**

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

Obiges lehrreiche Werk zerfällt in zwei Theile, von denen der erste sich betitelt *„Die Homöopathie im Diakonissenhause zu Stuttgart“* und vom Verfasser als Festschrift zur Feier des 25jährigen Bestehens der genannten Anstalt dem Verwaltungsrath der Diakonissenanstalt zu Stuttgart gewidmet ist, der zweite in hoffentlich kurzer Zeitdauer dem ersten Theile folgen wird.

So sehr es uns zur Freude gereicht, über obiges Buch des Verfassers, welches uns in seinen 232 Seiten eine solche Fülle praktischer Erfahrungen und interessanter Krankeitsgeschichten giebt, wie wir sie selten in einem homöop. Werke vereinigt finden, zu berichten, so kann es uns der geehrte Verfasser auch nicht übelnehmen, wenn wir es offen aussprechen, dass es ein Unrecht ist, wenn er es bislang unterlassen hat, aus dem Bereiche seiner klinischen Thätigkeit wie Privatpraxis unserer Journalliteratur, die ja wahrhaftig nur allzu spröde mit guten Krankengeschichten gespeist ist, seine Erfahrungen vorzuenthalten.

Doch zum Inhalt des Werkes selbst: Derselbe lautet also:

I. *Das Haus.*
II. *Krankenbevölkerung und Heilmethode.*
III. *Uebersicht über die in den Jahren 1866—1878 in der Diakonissenanstalt vom Verfasser behandelten Krankheitsfälle.*
IV. *Besprechung einzelner namhafter Krankheitszustände.*
V. *Uebersicht über die in den Jahren 1866—1878 in der Diakonissenanstalt vom Verfasser ausgeführten Operationen nebst Bemerkungen über chirurgische Krankheiten.*
VI. *Schlusswort.*

I. *Das Haus.*

Aus diesem Abschnitte entnehmen wir, dass das gegenwärtige Gebäude der Stuttgarter evangelischen Diakonissenanstalt — in den Jahren 1864 u. 1865 errichtet, am 11. Juni 1866 feierlich eröffnet und eingeweiht — sich im westlichen Theile der Stadt Stuttgart befindet. Dasselbe enthält 3 Stockwerke (jedes mit $3^1/_3$ M. Zimmerhöhe). Im Erdgeschoss die Küche mit ihren Vorrathsräumen, Badeeinrichtungen; im ersten Stockwerk sind zunächst Gelasse für die Verwaltung des Hauses, der Speisesaal und sonstige Räumlichkeiten für die Schwestern, und ausserdem grössere und kleinere Zimmer für die besonders von einem Stuttgarter Orthopäden besetzte Kinderabtheilung von 26 Betten. Im zweiten Stockwerk sind die Kranken: rechts die Frauen, links die Männer. Zwei Krankensäle haben einen Rauminhalt von 197 Cm. und sind höchstens mit sechs Kranken belegt. Die weitaus grössere Mehrzahl der Zimmer ist jedoch nur für einen, resp. zwei Kranke bestimmt mit einem Rauminhalt von durchschnittlich 64 Cm.; die Zimmer für Kranke erster Klasse sogar 98 Cm. Im Ganzen sind in 18 Gelassen durchschnittlich 36 Kranke, es können jedoch 50 Kranke Unterkommen finden, unbeschadet der sanitären Verhältnisse. Das dritte Stockwerk dient ausschliesslich der Unterbringung von Diakonissen.

Heizung und *Lufterneuerung* sind nach einheitlichem Plane bewerkstelligt. Die Ventilation des Hauses beruht auf dem Pulsionsystem: Doch müssen wir den sich hierfür Interessirenden auf den Text selbst verweisen.

II. *Krankenbevölkerung und Heilmethode.*

Wenn die Räume des Hauses in ihrer trefflichen Localeinrichtung ihr Möglichstes thun, um auf die Genesung ihrer Inwohner hinzuwirken, so verhält es sich bezüglich der Lebens- und Altersverhältnisse der Kranken anders. Nach dem Verfasser bietet die Krankenbevölkerung die denkbar ungünstigsten Chancen, um *Erfolge* einer Heilmethode zu Tage treten zu lassen. Während andere Krankenhäuser ihr Contingent bilden aus unverheiratheten, meist im kräftigsten Alter stehenden Arbeitern und Dienstboten mit Katarrhen, leichten Entzündungen, Rheumatismen etc., und bei schwereren Erkrankungen mit Typhen, Lungenentzündungen, hitzigem Gliederweh etc., kommen ins Diakonissenhaus meist ältere Leute mit jahrelangen Leiden, und auch acute Kranke kommen meist erst, wenn die bisherige Privatverpflegung zu einer Unmöglichkeit geworden ist. Auf diesem Boden musste Verfasser sich bewegen, als er 1866 Hausarzt an genannter Anstalt geworden, es unternahm, unser Heilverfahren zu prüfen und anzuwenden, ein Heilverfahren, das, was „Schonung der Körperkräfte, Gründlichkeit und in sehr vielen Fällen auch was Schnelligkeit der Heilung betrifft, alle bisher bekannten Arzneibehandlungen kranker Menschen übertrifft." Der Herr Verfasser betrachtet die Homöopathie als eine besondere Art der Heillehre, der Therapie, desjenigen Zweiges der Medicin, welcher uns lehrt, durch der Natur entnommene, auf das Leben des Gesunden für gewöhnlich nicht, oder wenigstens in anderer Weise, einwirkende Reize Störungen der menschlichen Gesundheit zum Ausgleich, zur Heilung zu bringen. Sie ist demnach unzweifelhaft ein Zweig der Naturwissenschaft. Bei allen die Naturwissenschaft betreffenden Fragen gilt aber in allererster Linie der Grundsatz, nicht die Zusammenfassung der Thatsachen behufs ihrer Erklärung, nicht das System, nicht das Princip ist das Erste und Wesentlichste, vielmehr ist dies die Frage: *sind die Thatsachen selbst richtig, stimmen sie überein mit der stets zu wiederholenden Beobachtung, mit der Erfahrung?*

Die homöopathische Heillehre beruht aber, soweit sie durch Erfahrung geprüft werden kann, nur auf *drei* Grundsätzen, welche auch, abgelöst von allen sonstigen Theorien, vollständig hinreichen, sie als besondere Heillehre zu kennzeichnen.

Der *erste* Grundsatz lautet: zur Einwirkung auf einen vorliegenden Krankheitsfall, beziehungsweise zu dessen Heilung ist nur *ein* Arzneistoff zu verwenden.

Je mehr die jetzige sog. „wissenschaftliche Medicin" mit allen Mitteln der physikalischen Untersuchung die Krankheitsvorgänge exact zu erfassen sucht, desto unvermischter giebt sie ihr Chinin und Morphium, ihre Salicylsäure und Digitalis.

Der *zweite* Grundsatz ist die Wahl des für den vorliegenden Krankheitszustand passenden Mittels nach der Aehnlichkeit des Gesammtbildes der Erscheinungen, welche dasselbe Mittel, Gesunden eingegeben, hervorgebracht hat, das „Similia similibus curantur". Bezüglich des Zusammenhangs zwischen Arzneiprüfung an Gesunden und Heilwirkung am Kranken sind wir keineswegs auf die Erfahrungen in der homöopathischen Literatur angewiesen, sondern die gegnerische Seite bietet Anhaltspunkte genug zum Nachweis der Richtigkeit dieses Satzes, zumal wenn Levinstein in seinem Vortrag über „Morphiumsucht" mit kindlicher Unschuld sagt: es sei bemerkenswerth, wie nach Aussetzen des Morphiumgebrauchs (in Folge der allmälig sich verlierenden Morphiumwirkung auf den Körper) fast dieselben pathologischen Erscheinungen zu Tage treten, gegen welche Morphium angewendet werde, wie Hyperästhesie, Neuralgie, Schlaflosigkeit, Angst, Depression, Erregungszustände, die es „bekämpft und erzeugt", wozu noch nach Levinstein's eigenen Erfahrungen Erbrechen und Durchfall hinzuzufügen wären. Hahnemann's scharfe

Beobachtungsgabe ist hierdurch auf's Unwiderleglichste documentirt, wenn er lehrte, erst durch „Nachwirken“ und „Auswirken“ lassen eines sei's zur Prüfung, sei's zur Heilung gegebenen Arzneistoffs bekäme man dessen vollständige Wirkung: denn obige Erscheinungen sind sämmtlich erst nach Aussetzen des Morphiums deutlich hervorgetreten.

Einem weiteren gegen die Hahnemann'schen Arzneiprüfungen gemachten Einwurf, dass in der reinen Arzneimittellehre eine Masse zum Mindesten rein nervöser Symptome aufgezählt seien, die bei Behandlung Hysterischer schon von einigem Werthe, bei ernstlichen Krankheiten jedoch nothwendig im Stiche lassen mussten, begegnet Verfasser damit, dass er auf die *Ruhr* hinweist. Der Zustand der Verdauungsschleimhaut bei tiefgreifender Quecksilbervergiftung, von der oberflächlichen Röthe bis zur Verschorfung und Geschwürsbildung, entspricht ebenso sehr den durch den Ruhrprocess gesetzten Zuständen, wie sich die Symptome beider Zustände gleichen: Koliken, blutige Stühle, Tenesmus, Fieber, allgemeiner Verfall der Kräfte, Mercur aber, und zumal der Sublimat, ist von Anfang der Homöopathie an eines der wichtigsten Mittel bei Ruhr in zahlreichen Epidemien und Einzelfällen. Auf die Verwandtschaft der Mercurwirkungen mit constitutioneller Syphilis als auf eine bekannte Thatsache, genügt der einfache Hinweis, da ja namhafte nicht-homöopathische Aerzte wie Dr. Hermann in Wien die Erscheinungen der Syphilis geradezu für Symptom des im Anfang derselben gereichten Quecksilbers halten. — Für die Anwendung des *Phosphors* in Lungenkrankheiten, den späteren Stadien, zumal der katarrhalischen Pneumonie, bei Herz-, Magen-, Darm-, Leber-, Nierenleiden, haben wir die anatomischen Data vollständig durch Vergiftungen von Menschen und Versuchen an Thieren. Sorge hat ja zur Genüge in seiner trefflichen Schrift „Der Phosphor“, als constanteste physiologische Wirkung dieses „Excitans“ der alten Schule die entschiedene Depression, die Mattigkeit bis zur vollkommenen Lähmung, erkannt, und dieser Grundcharakter bewährt sich auch bei den Entzündungen, die da, wo Phosphor hilft, stets den Charakter der Schwäche, der beginnenden Lähmung, anatomisch den der fortgeschrittenen fettigen Entartung tragen. — Im Jahre 1869 hat Virchow eine *Arsenikvergiftung* beschrieben, die so vollständig das Bild der asiatischen Cholera an sich trug, dass er sich ausser Stand erklärte, hier eine Unterscheidung treffen zu können, wofern nicht die Ermittelung der Ursache sie an die Hand gebe — also klinisch und anatomisch vollständig das Bild der Cholera: seit Hahnemann aber, Jahrzehente ehe Virchow jenen Nachweis führte, ist eins der Heilmittel gegen diese Krankheit eben der Arsenik. Weiter warnt Verfasser vor einer Ueberschätzung der anatomischen Seite der Frage, indem die durch Arzneistoffe gesetzten pathologisch-anatomischen Veränderungen eben auch nur *Anhaltspunkte* für die Verwerthung dieser Stoffe beim Kranken nach dem Grundsatz Similia similibus, keineswegs als solche die untrüglichen Heilmittel angeben. So ist ja bei Cholera Arsen nicht Erst- und Hauptmittel, sondern Veratrum album, welches beim Gesunden angewandt nur massenhafte dünne Entleerungen nach oben und unten, Kälte, Krämpfe hervorruft, jedoch nähere anatomische Beziehungen unbekannt sind.

(Fortsetzung folgt.)

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme,** Staten Island, N. Y.

Erfahrungen in der homöopathischen Behandlung der Geisteskranken, gesammelt während des Jahres 1878 in der homöopathischen Staats-Heilanstalt zu Middletown, N. Y., und veröffentlicht vom Oberarzte Dr. S. H. Talcott, in der Hom. Times 1. 1.

Aconit und Veratrum viride spielen eine Hauptrolle in den ersten Stadien der Geisteskrankheiten, wenn unnatürliche Aufregung und Exaltation zugegen sind. Der Unterschied zwischen Aconit und Veratrum viride besteht in Folgendem: Aconit hat grosse Angst, Veratrum viride ausserordentliche körperliche Unruhe. Der Aconitkranke ist in Furcht wegen der Zukunft und in grosser Angst vor dem nahenden Tode; der Veratrumkranke ist niedergeschlagen, aber verhältnissmässig unbesorgt um die Zukunft. Bei Aconit ist das Gesicht geröthet, hellroth, oder es ist blass mit mässiger Congestion. Veratrum vir. hat heftige Gehirncongestion mit dunkelrothem, heissem Gesichte, oder das Gesicht ist kalt und bläulich blass. Aconit hat grossen Durst mit gierigem Wassertrinken, Veratrum einen trockenen, heissen Mund, der verbrüht fühlt, und nur mässigen Durst. Die Muskeln des Aconitkranken sind in Spannung und so ist der ganze Körper und Geist; der Veratrumkranke ist erschlafft und unruhig, hat Uebelkeit, Würgen und reichliches Erbrechen, Muskelzucken und verändert beständig die Lage.

Von fast gleich grosser Wichtigkeit wie Aconit und Veratrum viride sind Belladonna und Hyoscyamus; Belladonna ist das wichtigste Mittel in allen Krankheiten des Gehirns und ergänzt Aconit, um die letzten Spuren von Congestion und Entzündung zu beseitigen. Belladonna ist angezeigt, wenn neben Gesichtsröthe, erweiterten Pupillen und klopfenden Arterien Raserei und Wuth zugegen sind und wenn sich der Kranke in krankhafter Unruhe herumwirft, beisst, schlägt, die Kleider zerreisst oder sich vom Leibe reisst und sich entblösst. In diesem Zustande sind die Kranken ausserordentlich veränderlich, indem sie bald tanzen, singen und lachen, bald in Wuth ausbrechen. Aber auch in ganz entgegengesetzten Zuständen passt Belladonna, nämlich wenn das Gesicht tief dunkelroth, die Pupillen sehr erweitert und die Augen starr und gänzlich unempfindlich gegen Licht sind; schweres, fast schnarchendes Athmen; Stupor aus dem der Kranke nicht zu erwecken ist; Neigung ruhig zu liegen, aber mit zeitweiligem Murmeln; unzusammenhängendes Irrereden; Starrheit oder beständige Spannung der

Muskeln. Der aufgeregte Belladonnakranke erfordert eine minimale Gabe, der unbesinnliche dagegen häufige Gaben der 1. Verdünnung.

Der Hyoscyamuskranke ist sehr erregbar, aber weniger zur Raserei geneigt als der Belladonnakranke, er ist sehr schwatzhaft, meist gutmüthig und fidel, aber hat hin und wieder wilde Ausbrüche; er hat Neigung die Kleider zu zerreissen, schamlos zu sein und sich zu entblössen. Hyoscyamus ist vielleicht häufiger bei Frauen, Belladonna häufiger bei Männern angezeigt.

Gegen Manie haben wir ausser den erwähnten noch Cantharis, Lachesis, Nux, Rhus, Sulphur, Thuja und Veratrum alb. angewendet.

Der Cantharisкranke hat einen ähnlichen Geisteszustand, wie der Belladona- und Hyoscyamuskranke, d. h. Anfälle von Exaltation; er beisst, schreit, heult wie ein Hund und zerreist Kleider, doch ist stets grosse Geschlechtsaufregung zugegen, Hyoscyamus und Veratrum alb. haben diese zwar auch, aber in anderer Weise. Der Hyoscyamuskranke entfaltet lebhafte Phantasiebilder in Verbindung mit seinem Geschlechtstriebe und der Veratrumkranke verbindet religiöse Gedanken damit, der Cantharisкranke aber ist ganz ausschliesslich das Opfer seiner unbändigen Geschlechtslust und sein ganzes Denken und Verlangen ist deren sofortige Befriedigung. Solche Kranke sind ausschweifende Onanisten. Sehr sparsamer Harn und häufiges Harnen sind charakteristisch.

Lachesis hat wiederholt gegen Schwatzhaftigkeit geholfen; gegen Reizbarkeit, Eigensinn, Halsstarrigkeit war Nux von Nutzen; Rhus tox. und Hyoscyamus beseitigten den Verdacht, vergiftet worden zu sein; ersteres Mittel passt besonders bei schleichenden typhösen Zuständen. Sulphur ist wichtig als Zwischenmittel, so wie gegen die Manie, sich phantastisch zu kleiden oder zu geberden; der Kranke kleidet sich in grelle Farben und hält farbige Lumpen für feine Kleider. Sulphur allein heilt selten, aber verstärkt die Wirkung des andern Mittels.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Ein neues Anthelminticum, das *Ocinum basilicum*, eine in Buenos-Ayres unter dem Namen *„Albochaca“* bekannte Pflanze, besitzt eine derartige Wirkung, dass die Würmer in jedem Zustande ihrer Entwicklung nach Darreichung des Saftes ihren Aufenthaltsort ausserordentlich schnell verlassen. Ihre Anwendung ist um so mehr zu empfehlen, da selbst bei Nichtanwesenheit von Würmern kein Schaden durch diese Pflanze angerichtet, vielmehr nur eine abführende und desinficirende Wirkung erzielt wird. Man giebt etwa 50 Grm. des Saftes innerlich, lässt zwei Stunden darauf etwas Ricinusöl gebrauchen und kann nun einen kräftigeren wurmabtreibenden Effekt erwarten, als wenn man Kalomel, Santonin, Kusso und Kamala verordnet hat. Die von Dr. Lemos hierüber gemachten Beobachtungen und erzielten Erfolge sind sehr ermuthigend und fordern die Collegen zur Fortsetzung auf, um so mehr, da die Zahl der Anthelmintica eine beschränkte und deren Wirkung häufig eine unzuverlässige ist. (Cronica med. chirurgica de la Havanna, 1879.) **Tr.**

Die zu Bonn im Jahre 1878 gekrönte Preisschrift von Hartstein: *„Die hämostatische Wirkung der Irrigation von warmem Wasser bei Verletzungen von Blutgefässen“* ist wegen der noch nicht erledigten Streitfrage, ob heisse Injectionen in die Gebärmutter eine vortheilhaft blutstillende Wirkung haben, von grösserem Interesse. Um zu erforschen, ob bei der Irrigation ein directer Einfluss auf die Gefässwandungen die blutstillende Wirkung habe oder ob dieselbe indirect durch Contraction der Gebärmutter erzeugt werde, untersuchte Hartstein den Einfluss von Heisswasser-Irrigationen bei anderweitigen Blutungen. Er kam durch diese Untersuchung zu dem wohl längst bekannten Resultate, dass der directe Einfluss des heissen Wassers auf die Gefässe eher das Gegentheil als Blutstillung bewirke und dass demnach die heisse Irrigation der Uterushöhle **nur indirect, durch starke Wehenerregung** wirke. (Wiener med. Wochenschrift, 1879, No. 29.) **Tr.**

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 30. September 1879. **№ 14.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Tabellarische Uebersicht der im Jahre 1878 in der homöopathischen Poliklinik zu Leipzig behandelten Krankheitsfälle.

Im Jahre 1878 wurden 3277 Kranke behandelt, nämlich 339 vom Jahre 1877 in Behandlung gebliebene und 2938 neu aufgenommene. Es sind mithin in den 37 Jahren des Bestehens der Anstalt 76003 Kranke behandelt und aufgenommen worden.

Von den 2938 Neuaufgenommenen sind:
1253 geheilt,
217 gebessert,
728 einmal dagewesen,
383 weggeblieben,
15 gestorben,
8 in andere Behandlung übergegangen,
334 in Behandlung geblieben.

Nach Procenten betragen
die Geheilten 42,60,
die Gebesserten 7,70,
die einmal Dagewesenen 24,65,
die Weggebliebenen 13,00,
die Gestorbenen 0,50,
die in andere Behandlung Gekommenen 0,25,
die in Behandlung Gebliebenen . . . 11,50.

Unter den 2938 Kranken waren
1300 männlichen und
1638 weiblichen Geschlechts,
843 Kinder,
2095 Erwachsene,
1368 Frauen,
730 Männer,
414 Knaben,
429 Mädchen,
1124 Bewohner Leipzigs,
1814 Auswärtige,
1076 acute und
1868 chronische Kranke.

Unter den 15 Verstorbenen sind 5 Erwachsene. Es starben nämlich: 1 Knabe von 10 Jahren am 2. Tage der Behandlung (Syphilis const.); 1 Knabe von $2^1/_2$ Jahren am 4. Tage der Behandlung (Tuberculose); 1 Knabe von 8 Jahren am 50. Tage der Behandlung (Catarrhus ventr. chron.); 1 Knabe von 16 Jahren am 150. Tage der Behandlung (Hepatis tumor); 1 Mann von 32 Jahren am 53. Tage der Behandlung (Catarrhus bronch. chron.); 1 Mann von 83 Jahren am 140. Tage der Behandlung (Catarrhus intest. acut.); 1 Mädchen von 1 Jahre am 6. Tage der Behandlung (Cholerine); 1 Mädchen von 2 Jahren am 50. Tage der Behandlung (Bronchitis capill.); 1 Mädchen von 1 Jahre am 16. Tage der Behandlung (Atrophia); 1 Mädchen von 4 Jahren am 58. Tage der Behandlung (Uraemia); 1 Mädchen von 5 Monaten am 2. Tage der Behandlung (Cyanosis); 1 Mädchen von 4 Jahren am 5. Tage der Behandlung (Tabes meseraic.); 1 Mädchen von 1 Jahre am 29. Tage der Behandlung (Atrophia); 1 Frau von 65 Jahren am 28. Tage der Behandlung (Ascites); 1 Frau von 52 Jahren am 35. Tage der Behandlung (Tuberculose).

Bei Bettlägerigen wurden 9 Besuche gemacht.

An Stelle des im October 1877 verstorbenen Dr. med. Clot. Müller wurde der Unterzeichnete vom Homöopathischen Centralvereine Deutschlands zum dirigirenden

Arzte und Dr. med. Tritschler zum Ordinarius ernannt. An Stelle des im Februar 1878 abgehenden pharmaceutischen Gehilfen E. Müller wurde der Pharmaceut Carl Goetze zu diesem Amte ernannt.

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur einmal dagewesen.	Weggeblieben.	Gestorben.	In andere Behandlung gekommen.	In Behandlung geblieben.
Abscessus	14	12	—	—	—	—	—	2
Acne	12	4	—	4	4	—	—	—
Aegylops	1	—	—	—	1	—	—	—
Alopecia	2	—	—	2	—	—	—	—
Amenorrhoea	11	2	—	3	2	—	—	4
Amplyopia	8	1	1	1	3	—	—	2
Anaemia	7	3	1	1	2	—	—	—
Ancylosis	1	—	—	—	1	—	—	—
Angina fauc.	69	38	—	15	8	—	—	8
„ tonsill.	12	10	—	1	—	—	—	1
„ diphtheritic.	2	1	—	—	1	—	—	—
„ pectoris	1	1	—	—	—	—	—	—
Arthritis	11	1	1	5	4	—	—	—
Atrophia	4	—	—	1	—	2	—	1
„ intestinalis	2	1	—	1	—	—	—	—
Asthma	1	—	1	—	—	—	—	—
Balanorrhoea	4	3	—	1	—	—	—	—
Blepharitis	26	6	6	9	5	—	—	—
Bronchitis	43	22	3	13	2	1	—	2
Bubo	2	2	—	—	—	—	—	—
Carbunculus	2	2	—	—	—	—	—	—
Carcinoma cut.	2	—	—	—	2	—	—	—
„ ventricul.	5	—	1	—	2	—	—	2
Cardialgia	70	31	3	18	12	—	—	6
Caries	24	14	—	4	4	—	—	2
Catarrhus bronchial. acut.	85	39	2	22	11	—	—	11
„ bronchial. chronic.	74	21	—	28	17	1	—	7
„ laryngeus.	20	7	1	6	5	—	—	1
„ intestinal. acut.	54	38	1	8	4	1	—	2
„ intestinal. chronic.	23	12	2	7	2	—	—	—
„ ventricul. acut.	74	38	3	16	11	—	—	6
„ ventricul. chronic.	80	23	8	26	14	1	—	8
„ vesicae	3	3	—	—	—	—	—	—
Cephalalgia	60	33	7	11	4	—	—	5
Chemosis	84	48	7	17	5	—	—	7
Chlorosis	14	1	—	8	4	—	—	1
Cholerine	2	1	—	—	—	1	—	—
Chorea	7	—	—	2	3	—	—	2
Colica flatulenta	12	7	1	—	2	—	—	2
„ saturnina	4	2	1	1	—	—	—	—
Colicodynia	6	4	—	2	—	—	—	—
Combustiones	2	—	—	1	—	—	—	1
Climaxis molim.	3	1	—	—	1	—	—	1
Congelationes	3	3	—	—	—	—	—	—
Congestiones	17	11	—	3	—	—	—	3
Contusiones	28	28	—	—	—	—	—	—
Cordis vitia	12	—	4	4	1	—	—	3
Corneae ulc. et mac.	2	—	—	2	—	—	—	—
Corneitis	8	3	—	—	1	—	—	4

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur einmal dagewesen.	Weggeblieben.	Gestorben.	In andere Behandlung gekommen.	In Behandlung geblieben.
Coryza	4	3	—	—	—	—	—	1
Coxalgia	1	—	—	1	—	—	—	—
Coxarthrocace	3	—	—	3	—	—	—	—
Cyanosis	1	—	—	—	—	1	—	—
Debilitas	9	—	1	2	5	—	1	—
Dementia	1	—	—	—	1	—	—	—
Dysoecoia	32	5	2	13	4	—	—	8
Dysenteria	7	7	—	—	—	—	—	—
Dysmenorrhoea	18	6	—	10	2	—	—	—
Dyspnoea	3	1	—	1	1	—	—	—
Dysuria	16	9	—	5	—	—	1	1
Ecthyma	4	2	—	—	—	—	—	2
Ectropium	1	—	—	—	—	—	—	1
Eczema	42	20	5	9	5	—	—	3
Endocarditis	1	—	1	—	—	—	—	—
Enteralgia	4	4	—	—	—	—	—	—
Eclampsia	10	3	1	5	1	—	—	—
Epilepsia	8	—	—	1	5	—	—	2
Epistaxis	3	3	—	—	—	—	—	—
Emphysema	15	—	4	3	3	—	—	5
Epulis	5	5	—	—	—	—	—	—
Erysipelas	7	2	—	2	—	—	—	3
Erythema	14	7	—	4	1	—	—	2
Exoriatio	1	1	—	—	—	—	—	—
Favus	2	1	—	—	1	—	—	—
Febris intermitt.	28	16	—	9	2	—	—	1
„ gastric.	9	4	1	1	1	—	—	2
„ catarrh.	7	4	—	3	—	—	—	—
Fistul. lacrimal.	3	—	—	1	—	—	—	2
„ dentis	1	1	—	—	—	—	—	—
Flatulentia	9	4	—	3	1	—	—	1
Furunculosis	20	17	—	2	—	—	—	1
Foetor oris	1	1	—	—	—	—	—	—
Fungus haematod.	1	—	—	—	1	—	—	—
Ganglion	2	—	1	—	1	—	—	—
Gastritis chronica	9	2	2	1	3	—	—	1
Glandular. tumor	31	11	5	9	3	—	—	3
Gonitis et Gonalgia	7	4	—	1	1	—	—	1
Glaucoma	2	—	—	2	—	—	—	—
Gonorrhoea acuta	28	10	11	3	1	—	—	3
„ chronica	1	—	—	1	—	—	—	—
Gravididatis molim.	8	4	—	4	—	—	—	—
Haematemesis	2	—	—	2	—	—	—	—
Haemoptoe	6	2	1	2	—	—	—	1
Haemorrhoides	16	3	2	7	3	—	—	1
Helminthiasis	17	9	2	5	1	—	—	—
Hemicrania	18	6	3	5	3	—	—	1
Hepatis tumor	7	1	—	2	2	1	—	1
Herniae	7	1	1	4	—	—	1	—
Herpes	9	1	1	3	1	—	—	3
Hydrops univers. et Ascites	5	1	—	1	2	1	—	—
Hordeolum	3	2	—	1	—	—	—	—
Hypertrophia tons.	2	1	—	—	—	—	—	1
„ cordis	3	1	—	—	1	—	—	1
Hysteria	3	—	—	2	—	—	—	1
Hyperaemia cerebri	7	5	—	—	1	—	—	1
Hygroma patellar.	3	—	—	3	—	—	—	—
Hydrocele	3	—	1	2	—	—	—	—
Hepatitis	4	2	1	—	1	—	—	—
Hypertrophia lienal.	1	—	1	—	—	—	—	—

Krankheitsnamen.	Anzahl der Fälle.	Geheilt.	Gebessert.	Nur einmal dagewesen.	Weggeblieben.	Gestorben.	In andere Behandlung gekommen.	In Behandlung geblieben.
Hypopyon	1	1	—	—	—	—	—	—
Icterus	9	6	—	2	1	—	—	—
Impetigo	61	30	2	12	5	—	—	12
Incontinentia urin. .	5	3	—	—	1	—	—	1
Intertrigo	13	6	—	4	—	—	—	3
Irritatio spinal. . .	8	1	2	4	1	—	—	—
„ cerebri . .	1	—	—	1	—	—	—	—
Iritis	1	1	—	—	—	—	—	—
Ischias	17	6	3	6	—	—	—	2
Inflammatio tel. cell.	8	6	—	1	1	—	—	—
Laryngitis chron. .	9	3	1	3	—	—	—	2
Leucorrhoea . . .	35	9	1	13	10	—	—	2
Lienteria	3	—	—	3	—	—	—	—
Lumbago	5	2	—	1	2	—	—	—
Lupus	2	—	—	—	2	—	—	—
Lymphoma . . .	7	—	—	1	3	—	—	3
Mastitis.	2	1	—	1	—	—	—	—
Melancholia . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Meningitis	6	—	—	5	1	—	—	—
Menorrhagia . . .	6	4	—	2	—	—	—	—
Menostasia. . . .	12	1	1	8	1	—	—	1
Mentagra	6	1	1	1	1	—	—	2
Metrorrhagia . . .	10	7	—	2	1	—	—	—
Metritis	7	1	—	3	2	—	—	1
Miliaria	1	1	—	—	—	—	—	—
Molim. post vaccin.	5	2	—	1	—	—	—	2
Morbus Brightii . .	2	1	—	1	—	—	—	—
„ macul. Werl.	2	—	—	2	—	—	—	—
Myelitis	1	—	—	—	1	—	—	—
Nephritis	3	—	—	2	1	—	—	—
Neuralgia	9	2	—	2	2	—	—	3
Obstructio alvi chronica . .	4	1	—	2	—	—	—	1
„ lacrim. canal. .	4	—	—	2	1	—	—	1
Odontalgia. . . .	115	100	—	10	4	—	—	1
Oedema	3	1	—	—	1	—	—	1
Ophthalmia interna	10	3	2	2	2	—	—	1
„ neonat.	4	4	—	—	—	—	—	—
„ scroph.	51	17	12	8	7	—	—	7
„ granul.	3	3	—	—	—	—	—	—
Oophoritis	5	2	—	1	—	—	—	2
Orchitis	8	4	—	4	—	—	—	—
Otitis interna. . .	29	17	1	5	2	—	—	4
Otorrhoea	26	12	1	6	5	—	—	2
Ozaena	27	3	9	10	3	—	—	2
Panaritium . . .	15	12	—	3	—	—	—	—
Paresis	15	1	4	4	2	—	—	4
Prostatitis	1	—	—	—	—	—	—	1
Parotitis	3	3	—	—	—	—	—	—
Parulis	9	8	—	1	—	—	—	—
Periostitis	5	1	1	—	2	—	—	1
Peritonitis	2	2	—	—	—	—	—	—
Pharyngitis . . .	21	9	3	5	2	—	—	2
Phlebitis	2	2	—	—	—	—	—	—
Pityriasis	11	2	2	3	3	—	—	1
Pleuritis	42	20	6	10	3	—	—	3
Pleurodynia . . .	53	41	3	3	6	—	—	—
Pneumonia chron. .	10	4	1	1	2	—	—	2
Pollutiones . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Polypus nasal. . .	3	—	1	1	—	—	—	1
Prolapsus ani . .	3	1	—	2	—	—	—	—
Prurigo	48	20	4	11	4	—	1	8
Pericarditis . . .	3	1	1	—	—	—	—	1
Proctitis	1	—	—	1	—	—	—	—
Prosopalgia . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Pruritus	3	1	—	1	—	—	—	1
Psoriasis	32	6	5	7	8	—	—	6
Pyrrhosis	2	—	—	2	—	—	—	—
Pulsatio cardiac. .	1	1	—	—	—	—	—	—
Rhachitis	35	4	6	12	5	—	—	8
Retinitis	1	—	—	—	1	—	—	—
Rheumatalgia . .	31	11	4	8	6	—	—	2
Rheumatismus acut.	54	24	3	16	6	—	—	5
„ chron.	55	15	2	22	7	—	—	9
Scabies	24	7	1	12	1	—	1	2
Scorbut	3	3	—	—	—	—	—	—
Scirrhus	3	—	—	1	1	—	—	1
Sclerosis	4	2	—	1	—	—	—	1
Scoliosis	1	—	—	1	—	—	—	—
Singultus	1	1	—	—	—	—	—	—
Spasmi muscul. . .	4	2	1	—	—	—	—	1
Spondylarthrocace .	2	—	—	1	1	—	—	—
Stomacace	14	10	1	2	—	—	—	1
Stomatitis	3	3	—	—	—	—	—	—
Stranguria	4	3	—	—	—	—	—	1
Scrophulosis . . .	26	7	4	5	6	—	—	4
Subluxationes . .	7	4	—	—	2	—	1	—
Sudor pedum suppr.	1	1	—	—	—	—	—	—
Syphilis acuta . .	20	6	3	2	5	—	—	4
„ constitution.	39	6	1	7	11	1	1	12
Strictura oesophagi	2	—	—	1	1	—	—	—
Strabismus . . .	1	—	—	—	—	—	—	1
Struma	3	—	—	2	—	—	—	1
Susurrus aurium .	11	4	—	4	2	—	—	1
Tabes meseraica . .	2	—	—	1	—	1	—	—
„ dorsalis . .	3	—	—	—	1	—	—	2
Taeniae molim. . .	5	—	—	5	—	—	—	—
Tinea capitis . . .	15	6	—	4	2	—	—	3
Tuberculos. pulmon.	38	1	9	9	10	2	—	7
Tumor cysticus . .	7	2	—	3	1	—	—	1
„ albus genu .	8	2	—	3	1	—	—	2
Tussis convulsiv. .	42	13	6	9	5	—	—	9
Typhus incipiens .	10	6	—	2	—	—	1	1
Ulcera pedum . .	64	20	4	16	13	—	1	10
Uraemia	1	—	—	—	—	1	—	—
Urticaria	4	2	—	1	1	—	—	—
Uteri ectopia . . .	21	5	4	7	3	—	—	2
Valgi pedum molim.	5	1	3	1	—	—	—	—
Varicositates . . .	6	3	2	1	—	—	—	—
Vertigo	8	3	1	2	1	—	—	1
Vulnera.	5	5	—	—	—	—	—	—
Varicellae	5	4	—	1	—	—	—	—
	2938	1253	217	728	383	15	8	334

Dr. med. A. Lorbacher.

Sitzungsberichte des Vereines der homöop. Aerzte Oesterreichs.

Mitgetheilt von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

Vereinssitzung vom 4. October 1878.

Anwesend die Herren: DDr. Edler v. Marenzeller, Würstl sen., Walter, Lackner, Klauber, Müller, San.-R. Porges, Würstl jun., Huber und Mag. Chir. Czary. Als Gast Dr. Hausmann aus Budapest.

Dr. v. Marenzeller eröffnete die auf der Tagesordnung stehende Discussion über Syphilis mit der Schilderung der Charakteristik des weichen und des harten Schankers, welche Unterscheidung für die Behandlung und Prognose von grosser Wichtigkeit ist. Die alte Schule sieht im harten Schanker schon den Vorläufer der Syphilis. Bei der homöopathischen Behandlung ist dies nicht der Fall, indem nur in seltenen Fällen auf harte Schanker allgemeine Syphilis folgt.

Was die Dauer des Geschwürs bei homöopathischer Behandlung betrifft, beobachtete Redner, dass der weiche Schanker entschieden eher zur Heilung kommt, als der harte, da doch die Heilung erst dann eine vollständige zu nennen ist, wenn die Härte gänzlich verschwunden ist. Während der harte Schanker 6 bis 8 Wochen und noch länger dazu braucht, vernarbt der weiche schon in 4 bis 5 Wochen, auch schon in 3 Wochen; zwei Fälle hat er sogar schon in 14 Tagen zur Heilung gebracht; der eine Fall betraf einen Doctor der Rechte, der zum Vortragenden sogleich kam, als er eine Erosion bemerkte, welche sich am folgenden Tage zum Ulcus entwickelt hatte. Patient bekam sofort Mercur solub. 3. 10 Gran pro die durch acht Tage. Da sich schon Granulationen zeigten, wurde das Medicament sofort ausgesetzt. Aeusserlich wurde nur trockene Charpie aufgelegt. Das Regime des Patienten war ein sehr strenges. Er blieb liegen, ass kein Fleisch, sondern nur Milch und Suppe und trank bloss Wasser. Der zweite Fall dauerte nur 2 bis 3 Tage länger; Patient beobachtete ein gleiches Regime und nahm durch 10 Tage Mercur.

Folgender Fall, welcher ebenso günstig zu verlaufen versprach, zog sich wegen fehlerhaften Regimes sehr in die Länge. Ein schon in Vernarbung begriffenes Geschwür ging in Folge eines Coitus wieder auf, bekam einen rothen Hof, wurde hart und dauerte noch volle 8 Wochen. Patient bekam wieder Mercur solub. 2. Dann Mercur corros. 2. durch vierzehn Tage, einige Tage selbst Mercur corros. 1.; das Geschwür wurde aber wieder härter; es wurde nun Mercur solub. 30. durch 10 Tage verabfolgt, worauf Besserung eintrat. Als diese wieder nachliess, bekam Patient Mercur corros. 1. durch 14 Tage, worauf wieder ausgesetzt wurde. Trotz der langen Dauer kam es zu keiner Adenitis, und obwohl die Härte knorpelig war, zeigten sich keine secundären Erscheinungen.

Aehnlich verlief ein Fall von weichem Schanker mit Adenitis; der schon in Vernarbung begriffene Schanker brach wieder auf, nachdem Patient in einer Woche zwei Parforce-Jagden mitgemacht hatte, und wurde hart. Die Behandlung war wie im vorigen Falle mit der Ausnahme, dass wegen der Adenitis einige Gaben Mercur bijod. 8. Verdünnung dazwischen gegeben wurden. Die Adenitis schwand erst mit der Härte.

Bei weichem Schanker hat Dr. v. Marenzeller von Mercur solub. 3. bessere Erfolge gesehen, als von anderen Präparaten und tieferen Gaben. Sobald Granulationen sich zeigen, soll man aber von der weiteren Verabreichung desselben absehen. Beim harten Schanker hat man aber keinen Anhaltspunkt, wann man mit der Darreichung des Quecksilbers aufhören soll. Oft tritt im Verlaufe der Behandlung eine Verschlimmerung ein; in diesen Fällen giebt Redner Hepar sulph. oder Acidum nitric., hierauf wieder Sublimat, meist in der ersten Potenz.

Von Ulcus elevatum berichtet Dr. v. Marenzeller folgenden Fall: Ein Patient hatte am Penis einen Furunkel und übte trotzdem den Coitus aus; ein Geschwür, welches sich darauf in der Höhe eines Centimeters entwickelte, wurde durch Mercur corros. 1. geheilt.

Diphtheritische Schankergeschwüre sind ihm in seiner eigenen Behandlung nicht vorgekommen, wohl aber hat er solche aus anderer Behandlung übernommen.

Was die brandigen, phagedänischen Schanker anbelangt, war gerade der erste Schanker, den Redner in Behandlung übernahm, ein solcher; eigentlich bestand ein ganzer Kranz von Geschwüren, welche brandig waren, bluteten und stinkende Jauche absonderten. Patient war schon durch 4 Jahre in Behandlung eines älteren Homöopathen, der Mercur solub. 30. und Mercur vivus 30., Mercur praecip. 30. und Mercur corros. 30. ohne Erfolg verabreicht hatte. Dr. v. Marenzeller liess den Penis reinigen und gab Mercur solub. 30., worauf Patient in 3 Wochen vollständig geheilt war.

Bei Phimosis lässt Redner den Penis an den Leib binden und Goulard'sches Wasser auflegen, mit welchem Verfahren er zwei Fälle ohne Operation heilte. Ein dritter Fall, in dem der Penis ganz blau und roth, geschwollen hart und höckerig anzufühlen war und brandige Jauche zwischen der Vorhaut hervorquoll, musste operirt werden; es waren 3 Geschwüre vorhanden, welche auf Mercur corros. 2. so rasch heilten, dass der Allopath, der die Operation vollzog, sich darüber wunderte.

Bubonen brachte er alle durch Mercur bijod., welches mitunter interponirt wurde, zur Heilung, ohne sie ausschneiden zu müssen.

Während Dr. v. Marenzeller die Geschwüre nur mit trockener Charpie belegen lässt, räth San.-Rath Dr. Porges, dieselbe mit Mercur solub. einzustreuen. Dr. Müller that dies auch in einem Falle, worauf sich so heftige Schmerzen einstellten, dass er des Nachts zum Patienten geholt wurde. Auch Dr. Huber sah nach diesem Verfahren eine Verschlimmerung eintreten. Dr. Müller giebt äusserlich Sublimat 2. zum Verband; Dr. Hausmann legt trockene Charpie oder Bruns'sche Watte auf. Er giebt bei harten Schankern so lange kein Quecksilber, bis nicht

secundäre Erscheinungen eintreten. Als wichtiges prognostisches Moment hebt er das Alter des Patienten hervor.

Sitzung vom 8. November 1878.

Anwesend die Herren: DDr. Edler v. Marenzeller, Richter, Würstl sen., Walter, Lackner, Klauber, Gerstel, Löcker, Müller, San.-Rath Porges, Huber und Mag. Chir. Alb und Czary.

Auf den in der vorigen Sitzung geschilderten Eall hinweisend, bei welchem Dr. v. Marenzeller äusserte, dass ein maltraitirter Schanker hart wurde, verficht Dr. Müller die Ansicht der Dualisten, indem er in diesem Falle eine doppelte Infection annimmt; solche Fälle hat er auf Prof. Sigmund's Klinik öfter gesehen. Dr. Huber sah von Prof. Auspitz auf derselben Klinik mehrere solche Fälle vorführen. Dr. Porges erzählt, dass in Odessa, wo ein Sechstel der Bevölkerung inficirt ist, drei Individuen bei derselben Frau waren, von denen einer einen Tripper, der andere einen Schanker acquirirte, während der dritte gesund blieb, und will daraus den Schluss ziehen, dass die Art der Infection von der Disposition des betreffenden Individuums abhängt.

Dr. v. Marenzeller theilt hierauf mit, dass Herr Canonicus Hurez, Superior der barmherzigen Schwestern in Gumpendorf, ein eifriger Anhänger der Homöopathie und Ehrenmitglied unseres Vereins, gestorben ist, und forderte die Anwesenden auf, der Trauer um diesen Verlust durch Erheben von den Sitzen Ausdruck zu geben (Geschieht).

Aber auch ein freudiges Ereigniss hatte der Vorsitzende mitzutheilen, nämlich die am 4. November erfolgte Eröffnung des vom Herrn Oberstabsarzt Dr. Taubes Ritter v. Lebenswarth gestifteten homöopathischen Kinderspitals in Gumpendorf. Nach der Schilderung der den Leser dieser Zeitung schon mitgetheilten Eröffnungsfeier gab der Vorsitzende eine Skizze über die Entsehung des Spitals, sowie über die vom Gründer desselben getroffenen Bestimmungen kund, während Dr. Gerstel einige Stellen aus dem Stiftungsbriefe und aus den Statuten vorlas, was Alles schon in dieser Zeitung bekannt gegeben wurde.

Da der Verein durch die Errichtung des Spitals an und für sich dem edlen Stifter zu grossem Danke verpflichtet ist, und demselben auch durch zwei Mitglieder in Verwaltungsangelegenheiten des Spitals, sowie auch bei der Wahl des Arztes eine wichtige Ingerenz eingeräumt wurde, schlägt der Vorsitzende, Dr. v. Marenzeller, vor, Dr. Taubes zum Ehrenmitgliede des Vereins zu ernennen und ihm durch eine Deputation eine Adresse in eleganter Enveloppe zu überreichen. Dieser Vorschlag wurde einstimmig angenommen.

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

(Fortsetzung.)

Verfasser gelangt zum *dritten* Hauptpunkt der Hahnemann'schen Lehre, zur *Gabengrösse:* dem Hauptanstoss von Anfang an, da diese Lehre unsern gewöhnlichen Anschauungen widerstrebt. Mit Recht sagt Verfasser: Hunderte von Aerzten und Millionen genesener Kranken behaupten auf Grund ihrer Erfahrungen seit nahezu drei Menschenaltern: die Hahnemann'schen Verdünnungen wirken, und noch kein einziger der naturwissenschaftlichen Gegner hat auf Grund eingehender und nachhaltiger Versuche erklären können: sie wirken nicht, alle haben sie verworfen, haben ihnen die Wirksamkeit abgesprochen, ohne sie geprüft zu haben; ist das eines Zeitalters würdig, das sich rühmt, in naturwissenschaftlichen Dingen jeder Autorität, soweit sie nicht auf Erfahrungen und Beobachtungen gegründet, jedem rein theoretischen Urtheile entwachsen zu sein? Zu Versuchen mit den Hahnemann'schen Mitteln durch den Tübinger Professor theologiae Beck veranlasst, hat Verfasser bei diesen Versuchen an sich und an geeigneten Kranken aus den Grundstoffen die Verdünnungen *selbst* gemacht, so dass er ganz unzweifelhaft wusste, was in solchen Tropfen, die sich *chemisch* vom reinen Weingeist nicht mehr unterscheiden liessen, enthalten sei, und darum ist er auch für das Dispensir-Recht der Aerzte auf's Entschiedenste eingetreten. Verfasser will jedoch sicher nicht bloss die 15. oder 30. Verdünnung als die beste aufstellen, im Gegentheil, es giebt eine Reihe von Krankheitsfällen und Arzneistoffen, wo die niedern, den chemischen Nachweis noch gestattenden, entschieden vorzuziehen sind. „Aber gerade in schweren Fällen, bei acuten Krankheiten, auf der Höhe der Gefahr, wie bei chronischen, wenn die Organveränderungen noch keinen zu hohen Grad erreicht, bewährt sich die durchschlagende und rasche Hilfe des in hoher Verdünnung, zur rechten Zeit und mit möglichstem Ausschluss der dessen Wirkung hemmenden Momente, gegebenen Mittels." Wir können nur beistimmen, wenn, wie Verfasser sofort hervorhebt, dass das Heilen eben auch in der Homöopathie seine oft nur allzu eng gezogenen Grenzen hat: schwere Läsionen der Körperorgane destructiver Tendenz, wie auch die heftigsten Anfälle acuter Infectionskrankheiten sind den homöopathischen Mitteln, wie denen der andern Heilmethoden unzugänglich und werden es wohl für immer bleiben.

Demjenigen, der zur Prüfung der Wirksamkeit unsrer Mittel entschlossen ist, schlägt Verfasser etwa die dritte Decimalverdünnung vor, in welcher letzteren der Grund-

stoff einerseits so verdünnt (1 : 1000) ist, dass der Unterschied von der gewöhnlichen Anwendungsweise doch deutlich hervortritt, andererseits sind in dieser Verdünnung die chemisch wohl charakterisirten Stoffe noch gut nachweisbar und nennt zuerst Aconit als das zuerst zu prüfende Mittel, weil die ungetheilte Uebereinstimmung aller homöopathischen Aerzte und mit solchen Arzneien behandelter Kranken im Lobe eines solchen, *ganz bestimmten* Mittels an sich schon stutzig machen sollte, einfach jede homöopathische Heilung mit der Naturheilkraft zu erklären; hat ja doch Wunderlich zwei Fälle von schwerem Tetanus, an den gewöhnlichen hierbei zur Anwendung kommenden Mitteln verzweifelnd, mit Aconittinctur, 3mal täglich fünf Tropfen, nach gewöhnlichen Begriffen auffallend kleine Gaben, seiner eigenen Ueberzeugung nach geheilt.

Es kommen nun Petersen und Jürgensen an die Reihe, welche von der Prüfung der Homöopathie auf dem Wege der Induction — als dem *naturwissenschaftlichen Versuche* völlig zugänglich, vollständig absehen, und von welchen ersterer die Homöopathie frischweg zu den „mystischen", d. h. jeder empirischen Forschung unzugänglichen Systemen zählt, ohne auch nur im geringsten sich die Mühe zu nehmen, jene obigen, dieser Forschung vollständig zugänglichen Grundlagen derselben durch exacte Versuche zu widerlegen oder zu bestätigen, der zweite die Homöopathie durch Zusammenstellung mit dem thierischen Magnetismus moralisch zu vernichten sucht, weil einige Homöopathen, wie Arthur Lutze, sich mit Magnetisiren abgegeben haben: unter den Aerzten der alten Schule, die dies gethan, wollen wir nur Justinus Heiner nennen!

Sick fragt mit Recht: Sind das Gründe, sind das loyale Gegner?

Ein Kritiker muss eine gegebene empirische Grundlage prüfen, ehe er sich ein Urtheil über die Sache erlaubt, „erst die Thatsachen, dann die Erklärung" nach v. Virchow.

Verfasser brachte aber im Diakonissenhaus zu Stuttgart die Homöopathie nicht als einziges Heilprincip in Anwendung, sondern erkennt — abgesehen von der Prophylaxis — die *Beseitigung der Krankheitsursachen*, die Causaltherapie, als erste Aufgabe des Arztes. In der ungeheuren Mehrzahl der Krankheiten fällt jedoch dem Arzte die Aufgabe zu, trotz der in den Körper eingedrungenen und direct nicht mehr zu tilgenden Krankheitsursache, die durch sie gesetzte Störung zum Ausgleich zu bringen. Um dies zu vollführen, ist es die Aufgabe des Arztes, die normal auf den Körper wirkenden Lebenswege: Licht, Wärme, Wasser, Luft, Nahrungsmittel etc. gemäss den Erfahrungen der Jahrhunderte zum Zwecke der Krankheitsheilung in verschiedenster Zusammenstellung in Werken — mit einem Worte, die jetzt so vielfach genannte sog. „Naturheilmethode" — zu verwenden: es wird also von der Brand'schen Kaltwasserbehandlung acuter Krankheiten, zumal des Typhus, bis zur Trockencur bei den eingewurzeltsten chronischen Störungen im Stuttgarter Diakonissenhause ausgedehnter Gebrauch gemacht. Da aber die Umständlichkeit und Schwierigkeiten solcher Massregeln keine geringe ist, so tritt eben dann Arzneibehandlung ein, da wir in denselben die Naturheilkraft in besonderer Weise anregende und bethätigende Reize haben. Wir kennen durch die Arzneiprüfung an Gesunden die directe Beziehung der Arzneimittel zu bestimmten Gewebstheilen, Geweben und Organen. Der der Krankheit *ähnliche* Arzneireiz des homöopathischen Mittels trifft *verwandte* Gebiete der Naturheilkraft, ruft neue regulatorische Vorgänge wach, welche den der hohen Verdünnung wegen nur eben zur Anregung derselben fähigen Arzneireiz auf's Leichteste überwinden, in ihrer fortwirkenden Thätigkeit aber nun in das verwandte Gebiet der natürlichen Krankheit heilend eingreifen und sie überwinden. Von dieser *specifischen* Wirkung der Arzneistoffe wollen aber die Wenigsten etwas wissen, sie wenden ihre Mittel an, um *einzelne* gefährliche oder lästige Symptome zu unterdrücken — symptomatisches Verfahren — oder um durch *künstliches Krankmachen* eines zweiten, minder wichtigen Theils die natürliche Krankheit eines edlen Organs zu heben, ableitendes oder allopathisches Verfahren: ein Verfahren, welches ohne direct zu heilen, zu seiner Durchführung starke Arzneigaben erheischt und dadurch, sowie durch die nicht selten schwächende Einwirkung auf den Körper gefährlich wird.

(Fortsetzung folgt.)

Auslese aus amerikanischen Journalen.

Von **Dr. G. Oehme,** Staten Island, N. Y.

Erfahrungen in der homöopathischen Behandlung der Geisteskranken, gesammelt während des Jahres 1878 in der homöopathischen Staats-Heilanstalt zu Middletown, N. Y., und veröffentlicht vom Oberarzte Dr. S. H. Talcott, in der Hom. Times 1. 1.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Veratrum alb. passt bei der tiefsten Erschöpfung der Lebenskräfte und bei dem zerrüttetsten Zustande des Geistes, besonders wenn nach den Symptomen eigenthümlicher Aufregung grosse geistige Niedergeschlagenheit und Neigung zu physischem Collaps folgen. Der Veratrumkranke hat entweder die wildesten Einfälle des religiösen Enthusiasten, oder den verliebten Wahnsinn des Geilen, oder Anfälle von Wuth und Fluchen. Dieser exaltirte Zustand ist von kurzer Dauer und macht bald der tiefsten Melancholie, der grössten Verzweiflung am Seelenheil, einfältiger Schweigsamkeit und völliger Erschöpfung des Körpers und Geistes Platz. Die Glieder werden kalt und bläulich, die Herzthätigkeit ist schwach und unregelmässig, das Athmen beschleunigt und alle objectiven Symptome weisen auf den grössten Collaps hin. Solche Fälle sind freilich häufig unheilbar, indessen kann Veratrum wenigstens Besserung bewirken.

Digitalis wird von uns meist angewendet, wenn der Kranke in einem stumpfsinnigen, lethargischen Zustande ist, die Pupillen sind bis auf's Aeusserste erweitert und haben alle Empfindung gegen Licht und Berührung verloren; der Puls ist voll, regelmässig oder wenig intermittirend und **sehr langsam**. Wenn sich der Digitaliskranke von seinem melancholischen Stupor erholt, so stöhnt er häufig und seine Augen sind in Thränen gebadet. Besserung folgt nun bald.

Aurum hat gegen Melancholie mit Neigung zu Selbstmord nicht so oft geholfen, als wir erwarteten, dagegen **Arsen** häufiger; wir wurden zur Anwendung des letzteren durch den körperlichen Zustand des Kranken veranlasst, nämlich grosse Abmagerung, schlechter Appetit, trockene, rothe Zunge, runzlige Haut, abgemagertes, ängstliches Gesicht, grosses körperliches Leiden. Beim Arsenkranken scheint der Geisteszustand durch körperliche Krankheit und Erschöpfung bedingt zu sein und der Selbstmord soll ihn von diesem Leiden befreien. Der Aurumkranke dagegen ist gewöhnlich in befriedigender Gesundheit, aber er hat wirklichen oder eingebildeten Gram, Sorgen oder Widerwärtigkeiten gehabt, oder fühlt sich verletzt, benachtheiligt oder verfolgt und will sich deshalb das Leben nehmen. Uns sind Arsenkranke häufiger als Veratrumkranke vorgekommen.

Wenn wir eine Kranke haben, die melancholisch ist, beständig stöhnt und zu sich selbst murmelt, immer herumgeht und auf den Boden sieht, Abneigung zu sprechen hat und ärgerlich wird, wenn sie angeredet wird; sich von ihrer Umgebung trennt, wenn sie getröstet wird, Nachts schlaflos und den Tag über sehr unruhig ist, so geben wir mit sehr gutem Erfolge **Chamomilla**.

Natrum mur. giebt Erleichterung, wenn die Kranken beständig weinen, aber dies öffentlich thun, während der Gram des Ignatiakranken mehr passiv und heimlich ist. Der Pulsatillakranke weint auch leicht, aber lacht durch die Thränen; er ist leicht getröstet, aber verfällt leicht wieder in Gram, wenn das Trösten vorüber ist. Der Cactuskranke ist traurig und hypochondrisch und hat häufiges Herzklopfen mit gleichzeitigem Klopfen im Scheitel.

Wir haben **Thuja** mit Erfolg gebraucht, wenn die Kranken grosse Zähigkeit in ihren fixen Ideen zeigten und in ihren ganz sonderbaren und unnatürlichen Einbildungen immer dasselbe leierten. Solche Kranke sind zanksüchtig und schwatzhaft oder sehr schweigsam, wollen weder sprechen, noch Jemanden ansehen, und zeigen grossen Widerwillen, wenn sie angeredet werden.

Lilium tigr. und **Sepia** finden einen wichtigen Platz in der Behandlung niedergeschlagener und reizbarer Frauen, bei denen die Krankheit in Unregelmässigkeiten des Geschlechtssystems wurzelt. Bei beiden Arzneien finden sich Ahnungen und viel Sorge um die Wohlfahrt, bei Sepia aber entschiedenere und wichtigere organische Veränderungen des Uterus, bei Lilium dagegen functionelle Störungen oder sehr frische und verhältnissmässig oberflächliche Läsionen. Lilium passt mehr bei acuten Fällen von Melancholie, wo der Uterus und die Ovarien mässig und subacut entzündet sind und die Kranke eine gefährliche Krankheit befürchtet, die aber in Wirklichkeit nicht besteht. Die Liliumkranke ist empfindlich, hyperästhetisch, oft mit Neigung zu Hysterie. Sie wird zu ihrer eignen Verwunderung schnell gesund. Die Sepiakranke ist traurig, verzweiflungsvoll, zuweilen zu Selbstmord geneigt und sehr abgeneigt gegen Arbeit und Bewegung; dafür ist jedoch häufig ein guter Grund da, denn es finden sich meist durchgreifende organische Veränderungen, die nur einer langen Behandlung weichen.

Unsere Erfolge in der Behandlung von Geisteskrankheiten in Folge von Epilepsie oder Masturbation und in der Behandlung der Dementia und allgemeinen Paresis sind sehr unbefriedigend gewesen.

Unter dem Gebrauche von Actaea racem. in merklichen Gaben kamen die epileptischen Anfälle weniger häufig und blieben zuweilen mehrere Monate ganz aus; dauernde Heilung trat weder auf dieses Mittel, noch auf den Gebrauch vieler anderer ein. Actaea passt besonders bei Hitze im Hinterkopfe bis in den Rücken während der Convulsionen und bei grosser Schmerzhaftigkeit der Muskeln des Halses und der Schultern nachher.

Gegen Masturbation haben wir Agn. cost., Damiana, Acid. picr., Phoshor, Acid. phosph., Nux vom. und Mercur bijod. mit nur theilweisem Erfolge gebraucht; keine Fälle geheilt, freilich kommen solche Fälle meist erst spät in unsere Behandlung.

Gegen Dementia sind Calcarea carb., Phosphor und Anacard. von gutem Erfolge gewesen.

In allgemeiner Paresis haben wir Besserung der gefahrdrohenden Symptome von der Anwendung des Alkohols gesehen. Veratrum vir., Belladonna, Nux vom. und Phosphor haben sich temporär nützlich erwiesen. Heilungen haben wir nicht zu berichten.

Lesefrüchte.

Dr. Féréol hat mehrere Male **Neuralgien des Trigeminus** beobachtet, welche, nachdem sie einer grossen Anzahl von Mitteln Widerstand geleistet, auf die Verabreichung von *schwefelsaurem Kupferoxydammoniak* schnell und mehr oder weniger vollständig schwanden. Das erste Mal versuchte er dieses Mittel bei einem 32jährigen kräftigen Manne, welcher seit zwei Monaten heftige, sich häufig wiederholende Anfälle hatte, welche an manchen Tagen durch kaum einige Minuten lange freie Intervalle getrennt waren. Die Schlaflosigkeit war absolut. Der Kranke liess sich aus dem Oberkiefer sechs mehr oder weniger gesunde Zähne ausziehen. Man versuchte nach einander Chinin, Bromkalium, Chroral, salpetersaures Aconit, Tinctura Gelsemii, subcutane Morphiuminjectionen etc. ohne Erfolg. Hierauf versuchte Féréol das schwefelsaure Kupferoxydammoniak. Gleich am ersten Tage

darauf war die Besserung beträchtlich und am zweiten Tage konnte der Kranke schlafen. Das Mittel wurde zehn Tage lang forgesetzt, nach welcher Zeit der Kranke geheilt war. Die verabreichte Dosis betrug täglich 10 bis 15 Centigramm. Denselben Erfolg hat F. auch bei anderen Kranken mit diesem Mittel erzielt. (Gaz. hebdom. 1879, No. 14.) **Tr.**

Zur erfolgreichen Behandlung des für die Frauen so lästigen **Pruritus vulvae et vaginae** hält Dr. Conrad eine genaue mikroskopische Untersuchung der Secrete und Auflagerungen der Genitalien für nothwendig. In den Fällen, in welchen er die Pilzformen der Lepthothrix, des Oidium albicans, Vibrionen und Bakterien in grösserer Anzahl vorfand — Trichomonas vaginae fand er im Ganzen nur selten — war die Behandlung mit Carbolsäure stets vom besten Erfolge begleitet. Die von Hausmann bei Mycosis empfohlenen Einspritzungen mit Cuprum sulphuricum verursachten selbst bei wesentlich dünnerer Lösung als Hausmann sie anwendete, heftiges Brennen, ja selbst da, wo aus anderen Gründen solche Einspritzungen gemacht wurden, entstand die Mycosis erst. Ist die letztere als Ursache des Pruritus nicht nachzuweisen, so ist energische Anwendung der Kälte in Form von Kaltwasser- oder Eis-Compressen am wirksamsten und jeder anderen örtlichen Behandlung vorzuziehen. (Schweizer Corr.-Bl. VIII, 20.) **Tr.**

Aus der Abtheilung von Vidal im Spitale St. Louis zu Paris theilt Mook Erfahrungen **über Behandlung von Psoriasis mit Pyrogallsäure** mit, welche den jüngst aus der Klinik von Besnier berichteten entsprechen. Sie betreffen zwei Fälle ausgebreiteter Psoriasis, welche auf der einen Seite des Körpers mit der Salbe aus Pyrogallussäure (1 : 9) Fett, auf der anderen mit Ol. Cadini-Salbe behandelt wurde. In dem einen Falle war auf der mit Pyrogallussäure behandelten Seite die Affection in vier Wochen verschwunden, während sie auf der anderen Seite erst im Rückschreiten begriffen war; in dem anderen Falle war die betreffende Seite nach 18 Einreibungen geheilt. Das Mittel wirkt also schneller als Ol. Cadini, aber langsamer als Crysophansäure; die letztere übertrifft es indessen dadurch, dass die Färbung von Haut und Haaren, welche durch Chrysophansäure verursacht wird, intensiv und sehr hartnäckig ist, während die Pyrogallussäure nur eine leichte und bald verschwindende Färbung hinterlässt. Auch ist der Preis der letzteren sehr viel wohlfeiler, als jener der Chrysophansaure. (France médicale, 5. Juli, 1879.) **Tr.**

Bibliographie.

L'Homoeopathie. Conférences données à M. M. des Officiers du 3me Rt. d'Artillerie par le Dr. Martiny. Bruxelles, Librairie Médicale de Mayolez. Paris, J. B. Raillière.

Association centrale des Homoeopathes Belges. La Question de l'Homoeopathie en Belgique par M. le Dr. Martiny. Travail lu à la séance du 7. Janvier 1879. Bruxelles, Imprimerie et Lithographie J. Th. van Assche.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 7. October 1879. **№ 15.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

Vorwort.

Die Fortschritte der praktischen Medicin in der Diagnostik der Krankheiten sind in der Neuzeit nicht nur im Vergleiche mit der Hahnemann'schen Aera, sondern auch an und für sich höchst ausserordentliche. Sie beruhen alle auf einer realistischen Basis, und erstrecken sich nicht nur auf die Erkenntniss des mit physikalischer Beihülfe unmittelbar oder indirect Erkennbaren, sondern auch auf die Erkenntniss der durch die enormen Forschungen der chemischen Analyse zu bestimmenden innigsten inneren Verbindungen der Atome.

Zu diesen Resultaten gelangen aber diese emsigen Forscher am wenigsten aus Beobachtungen am *lebenden* Organismus, sondern zum grössten Theile nur durch *Studien an dessen Cadavern;* allenfalls durch Studien der während des Lebens erfolgten Se- und Excretionen.

Und diese Art der Erforschung des Minutiösesten und nur durch Beihülfe der Physik zu Bestimmenden hat diese einseitigen Beobachter auch so befangen gemacht, dass sie damit auch das Endziel des medicinischen Wissens, und auch den *einzig richtigen* Weg gefunden zu haben glauben, um das Abnorme im Organismus, d. i. das Krankhafte wieder zur Normalität zurückzubringen, nämlich *wieder nur auf physikalischem Wege.*

Die demnach derart befangenen theoretischen Forscher übersehen dabei aber, dass sie es doch nur *mit Produkten von Thätigkeiten* zu thun haben, und missachten den wesentlichen Umstand, dass bei diesen Thätigkeiten es nur *lebendige* Faktoren sein können, die dieses Produkt in der *bis jetzt noch unerforschten letzten Zeugungsstätte der Natur* zu Stande bringen. Es bleibt demnach ihr Streben in ihrer wissenschaftlich sein sollenden Therapie auch nur auf eine physikalische Technik gerichtet, die sie dahin zu vervollkommenen trachten, um auch im lebenden kranken Organismus, gleich wie in einem chemischen Laboratorium, mittelst auf chemischen Grundsätzen beruhender antidotarischer Einwirkungen entsprechende Zersetzungen oder Neutralisationen zu Stande zu bringen; oder wo das Krankhafte allenfalls materiell erreichbar ist, es, gleichviel ob Causales oder bereits Gebildetes, wo und wie nur immer möglich zu eliminiren oder zu zerstören.

Wenn aber das Eine oder das Andere auf diese Art nicht zu erreichen ist, beschränkt sich die sein sollende Therapie meist darauf, *sich nur exspectativ zu verhalten,* d. h. die herrschende Schule sieht es in diesem Falle als ihre einzige Aufgabe an, nur weitere Schädlichkeiten abzuhalten, und der Selbsterhaltungskraft der Natur vollkommen freien Lauf zu lassen. *Sehr oft ist sie aber in solchen Fällen auch nicht zu stolz dazu, therapeutische Erfahrungen nicht nur ihrer Altvordern, sondern selbst solcher von uns Homöopathen bekannt gegebenen, auf Treu und Glauben anzunehmen und zu benützen und sich um das Warum weiter nicht zu kümmern.*

Dass aber solchen Erfahrungen doch noch etwas anderes als Physik zu Grunde liegen, dass es in solchen Fällen doch auch nicht nur eine exspectative oder eine negative, sondern auch eine positive Heilmethode geben könne und müsse; und dass zwischen Krankheit und Arznei nicht nur eine physikalische, sondern noch eine andere Art von gegenseitiger Beziehung bestehen könne und müsse, darüber unbefangen nachzudenken, lässt ihnen

ihre einseitige theoretische Forschung nicht zu; weil es bei ihnen ein überwundener Standpunkt ist, dass es ausser der Diagnostik nur noch eine Pharmacophysik, keineswegs aber eine Pharmacodynamik gebe.

Tolle causam! ist wohl ein erster und wesentlicher und von Aerzten aller Zeiten, ebenso wie auch von uns, beobachteter Heilgrundsatz, er scheint sich aber *jetzt fast zum einzigen* emporschwingen und behaupten zu wollen; besonders seit die ungemein tiefe und scharfe Erkenntniss der Parasitenwelt in der Pathogenese eine sehr grosse Rolle spielt, und den Therapeuten einen willkommenen neuen Anlass zur physikalischen Krankenbehandlung bietet.

Wie einseitig und schmählich aber dieser Anhaltspunkt, der sich fast über alle, besonders auf epidemisch auftretende Krankheiten erstreckt, von den Aerzten ausgebeutet und missbraucht wird, hat abgesehen von den Hautkrankheiten die bisherige Geschichte der Diphtheritis schon zur Genüge dargethan, ohne dass wir hier in das Nähere einzugehen uns bewogen finden. — Die physikalischen Aerzte übersehen es, dass die äussere veranlassende Ursache allein nicht der genügende Erklärungsgrund für die durch selbe veranlasste diverse Erkrankung abgiebt, und dass das Genüge der Anzeige „tolle causam" in den wenigsten Fällen auch genügt, die fragliche Erkrankung zu beseitigen.

Denn abgesehen von traumatischen, chemischen oder andersartigen *massiven* positiven Angriffen — welch letztere wohl an und für sich Erkrankungen erzeugen und unterhalten können — *vermag eine äussere Ursache nur dann eine Krankheit zu Stande zu bringen, wenn sie eine geeignete Disposition vorfindet.*

Dies geben ja selbst die eifrigsten und erfahrensten Anhänger der Pilztheorie zu. So giebt einer der ausgezeichnetesten derselben, unser tüchtiger und treuer Anhänger W. Albert Haupt in Chemnitz, in seinen „neuesten Gedanken und Reflexionen über die orientalische Pest" (Bd. 99 dieser Zeitung) als Anhänger der Pilztheorie zu, dass z. B. beim Milzbrand nicht nur die Bacillen, sondern auch die Sporen nur dann Milzbrand erzeugen können, wenn sie in das Blut *eines passenden Thieres* gelangen. Diese Pilze sind demnach an und für sich keine *unbedingten* Krankheits- (Milzbrand) Erreger.

Bezüglich seiner Gedanken über die Pestpilze sagt er ferner:

„Wenn nicht Alle, die solche (Pest-) Bakterien-Keime einathmen, pestkrank werden, so liegt dies sicherlich *nicht daran, dass ihnen eine specifische Disposition für diese Seuche fehlt,* sondern einzig und allein in dem Umstande, dass sie *gesundes, normal kreisendes Blut besitzen, dessen Elemente mit grosser Widerstandsfähigkeit begabt* aus dem Kampfe ums Dasein mit den Spaltpilzen siegreich hervorgehen. Solche Glückliche zeigen im allerschlimmsten Falle, *wo grosse Mengen von Sporen in ihren Organismus gelangt sind*, nur leichte und kurze Krankheitserscheinungen (abortive Formen), da die Eindringlinge *rasch und vollständing eliminirt werden.*"

An einer anderen Stelle heisst es:

„*Am leichtesten und schnellsten müssen immer Diejenigen der Pest unterliegen, deren Blut* in Folge von Athmen in verdorbener sauerstoffarmer Luft, von verkehrter Lebensweise, Excessen in baccho et venere, schwächenden Krankheiten, hereditären Einflüssen, deprimirenden Affekten (Pestfurcht) etc. *wenig lebenskräftig oder schlecht gemischt ist*, und deshalb eine rapide Entwicklung und Vermehrung der Parasiten zulässt."

Wenn wir nun oben sagten, eine Krankheit kann nur dann zu Stande kommen, wenn im erkrankten Individuum nebst der veranlassenden äusseren Ursache auch eine innere Disposition vorhanden ist, so verstehen wir darunter nichts anderes, als wenn, in welcher Folge immer, die normale Lebensthätigkeit (nach Haupt: das normale Blut) nicht im Stande ist, sich gegen die äussere Ursache oder Einwirkung zu wehren, wenn also die Lebensthätigkeit sich mehr weniger passiv verhält und von der einwirkenden Ursache sich fast ganz bestimmen, oder neuartig wieder *ver*stimmen lassen muss. Aber selbst in diesem Falle bestimmt die äussere Ursache allein nicht die Krankheit, d. h. selbst ihre materielle Gegenwart allein kann die Krankheitserscheinungen nicht erklären oder bedingen, sondern das gegenseitige Verhältniss von Receptivität und Reaction ändert sich je nach der relativen oder absoluten Intensität sowohl des einen oder anderen Factors.

Es ist demnach auch selbstverständlich und einleuchtend, dass wir auch in *doppelter* Weise auf eine vorhandene Krankheit behufs deren Tilgung arzneilich einwirken können und müssen.

Die erste Indication wird wohl die sein: da wo noch thunlich, entweder die noch fortbestehende äussere Ursache zu entfernen, oder unschädlich zu machen — und hierzu kann uns Physik und Chemie und andersartige Erfahrung behilflich sein.

Wenn wir aber dieser äusseren Schädlichkeit unmittelbar nicht mehr beikommen können, oder wenn schon vordem eine geschwächte Lebensthätigkeit (nach Haupt: ein abnormes Blut, oder ein locus minoris resistentiae) vorhanden war, und es noch ist, tritt die zweite Indication ein, d. h.: es ist die Aufgabe des Arztes, durch directe Einwirkung auf die abnorme Lebensthätigkeit (auf das weniger lebenskräftige Blut) die eine oder das andere wieder so normal und lebenskräftig zu machen, damit dieser Lebensfactor (*nicht wir*) im Stande ist, nicht nur das fremdartig Eingedrungene, sondern auch das durch Letzteres etwa schon krankhaft Veränderte (das Krankheitsprodukt) auf eine oder die andere Art durch die Aussonderungsorgane ab- und auszustossen (Krisen).

Dies sind wohl keine neuern Anschauungen, sondern solche, die schon seit Hippokrates Zeiten bestehen. Die Variabilität der verschiedenen Systeme und Anschauungen in der Medicin drehten sich immer nur um das punctum saliens: *wie soll und kann man dieser zweiten Indication gerecht werden?*

Und in der neuesten Aera der Medicin wird dies dahin entschieden: Wir wissen es nicht, d. h.: wir glauben nicht an die rationelle Möglichkeit dieser Indication direct genügen zu können.

Und da das homöopathische Princip auf der positiven Lösung dieser Frage beruht, ist es ihnen ein Nonsens und lehrt die herrschende Schule in der Medicin, man habe sich nur an die erste Indication zu halten und nur die Physik, Chemie etc. zu Hilfe zu nehmen, oder — helfe, was helfen kann. —

Unseren hier entwickelten Anschauungen entsprechend, bemerkt aber Haupt sehr richtig, dass sich derartig zymotische Erkrankungen (eventuell auch die Pest) mit homöopathischen Mitteln heilen lassen, indem unsere Arzneien (Potenzen), wenn richtig gewählt, durch ihre specifische Beziehung zu den erkrankten Organen, den *Naturheilprocessen auf's Wirksamste secundiren*, und auf diese Weise den Sieg des Körpers über die eingedrungenen Parasiten bewerkstelligen.

Und so ist es auch in Wirklichkeit. Die Homöopathie hat in ihrem Principe Similia similibus den Schlüssel zum punctum saliens gefunden und kann selbstbewusst sagen, behaupten und beweisen, dass sie der zweiten Indication direct genügen kann, ohne es deshalb ausser Acht lassen zu müssen, und mit ihrem Principe als unvereinbar zu finden, je nach Umständen, gleichzeitig auch der ersten Indication: tolle causam — *mit Mass* zu entsprechen.

Mit letzterem Umstande beabsichtigen wir aber keineswegs unseren Gegnern irgend eine Concession im Wege der Therapie zu machen, oder uns etwa dadurch zu bemühen das ärztliche Publicum mehr für uns zu gewinnen, denn dabei ist Hopfen und Malz verloren; wir wollen auch keine Gnadengaben, noch weniger Halbheiten, sondern wir verlangen ein unbedingtes Anerkennen unseres Heilgrundsatzes Similia similibus; dies ist ein unbedingtes Erforderniss, und unser: hic Rhodus, hic salta!

Wir haben ein Recht, dies Alles um so mehr zu verlangen, weil die praktische Durchführung unseres Heilprincips nicht etwa auf ein einfaches Symptomendecken beruht, sondern ein durch und durch rationelles Vorgehen erfordert. Für die Wahl eines entsprechenden Heilmittels kann bei uns eine richtig gestellte Diagnose nicht allein massgebend sein; denn für diese entscheiden *ausserdem:*

1. Die Symptome, durch die die Erkrankung in die Erscheinung tritt, *wenn wir für selbe auch nicht immer einen wissenschaftlichen Erklärungsgrund zu geben wissen,* und
2. Die besonderen Umstände des erkrankten Individuums.

Daher kann es kommen, *dass für eine und dieselbe Krankheitsform oft verschiedene Mittel concurriren; während wieder verschiedenen Krankheitsformen ein und dasselbe Mittel entsprechen kann.*

Unsere physiologische Arzneimittellehre — eine wahre und nicht auf Hypothesen beruhende Pharmakodynamik — ist uns hier der alleinige Führer; sie zeigt uns auch, in welch verschiedener Art Krankheiten entstehen können.

(Wird fortgesetzt.)

Sitzungsberichte des Vereines der homöop. Aerzte Oesterreichs.

Mitgetheilt von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

Sitzung vom 6. December 1878.

Anwesend die Herren: DDr. Edler v. Marenzeller, Richter, Würstl sen., Würstl jun., Weinke, Walter, Lackner, San.-R. Porges, Waldmann, Frölich, Löcker, Huber und die Mag. Chir. Alb und Czary.

Nachdem der ständige Ausschuss zur Wahl des Herrn Oberstabsarztes Dr. Taubes zum Ehrenmitgliede des Vereins seine Zustimmung gegeben, wurde die für denselben bestimmte, in prachtvoller Enveloppe gefasste, von Dr. Müller verfasste Adresse den anwesenden Mitgliedern gezeigt und zugleich der 17. December zur Ueberreichung der Adresse festgesetzt.

Zu den Mittheilungen aus der Praxis übergehend, berichtete Dr. Porges, dass er ein Cystovarium bei seiner Frau mit Bryonia 1. zur Heilung gebracht hat. Alle früheren Curversuche waren vergeblich; so stieg z. B. nach der Massage der Bauchumfang von 86 auf 92 Cm.; obwohl ferner durch die Punction 13 Seidel Flüssigkeit abgezapft wurden, sammelte sich dieselbe bald wieder an. Durch zwei Monate wurde auch Apis erfolglos verabreicht, nur trat dabei etwas Schweiss ein. Patientin war bis zum Skelette abgemagert und sonderte sehr geringe Menge Harn ab. Auf Bryonia trat eine starke Harnsecretion ein und der Bauchumfang schwand, wobei die goldenen Ohrgehänge schwarz wurden. Patientin nahm Bryonia 1. durch 4 Wochen viermal täglich 4 Tropfen; jetzt erhält sie Sulphur 30. und erholt sich wunderbar.

Mag. Alb frug, ob nach diesen starken Gaben nicht Arzneisymptome sich zeigten, da er solche oft beobachtete, als er, wenn ihm eine 30. Verdünnung ausging, die 15. verabreichte.

Dr. Porges erwiderte hierauf, dass sich nur ein trockner Husten ohne Auswurf einstellte, gegen welchen er Aconit als Antidot gab.

Dr. Frölich sah ein kindskopfgrosses Cystovarium auf Belladonna kleiner werden.

Derselbe heilte mit Bryonia viele chronische Magenkatarrhe mit Druck und Schmerz in scrobiculo cordis, Anorexie etc. und empfiehlt in solchen Fällen hohe Verdünnungen, selbst 200., consequent, Anfangs zweimal täglich, später seltener, zu verabreichen. Dr. Porges erwidert, dass ihm gerade der Druck im Magen, Dr. Frölich's Hauptindication für Bryonia, ein Symptom für Nux vomica abgiebt. Betreffs der hohen Verdünnungen sagt Dr. Würstl sen., dass er seit 25 Jahren auf sein Lycopodium immer nur Alkohol daraufgiesst, so dass er die

heutige Verdünnungsstufe gar nicht angeben könnte. Dr. Porges erinnert daran, dass der inzwischen aus der Sitzung abberufene D. v. Marenzeller einmal erwähnte, dass er gerade dasselbe mit Sulphur thue.

Dr. Frölich theilt nun mit, dass er von Vaccinin aus dem Impfstoff von Dr. v. Heinrich Verdünnungen bereitet hat, welche er den Vereinsmitgliedern zur Disposition stellt. Er selbst hält Vaccinin für das souveränste Mittel gegen Blattern und verabreicht es sofort, wenn er mit der Diagnose im Reinen ist. Bei dieser Behandlung sah er oft die Patienten in 36 Stunden fieberfrei werden.

Mag. Alb giebt bei Variola zuerst zur Mässigung des Fiebers Aconit, hierauf Sulphur und sah dabei einige Fälle abortiv verlaufen, fast nie Narbenbildung.

Sitzung vom 3. Januar 1879.

Anwesend die Herren: DDr. Edler v. Marenzeller, Würstl sen., Walter, San.-Rath Porges, Lackner, Löcker, Frölich, Würstl jun., Müller, Huber und Mag. Chir. Czary.

Nach Verlesung und Fertigung des Protokolls der vorigen Sitzung theilte der Vorsitzende den Anwesenden mit, dass am 17. December v. J. die von sämmtlichen in Wien weilenden Mitgliedern des Vereines unterfertigte Adresse dem Herrn Oberstabsarzt Dr. Taubes von der Deputation, welche aus den fünf Functionären des Vereines und mehreren Mitgliedern desselben bestand, überreicht wurde. Dr. v. Marenzeller reichte nach kurzer Ansprache die in reich ausgestatteter Enveloppe gefasste Adresse Dr. Müller, welcher dieselbe hierauf vorlas. Dr. Taubes drückte seine Freude und seinen Dank sowohl für die Ernennung zum Ehrenmitgliede unseres Vereines als auch für die Adresse aus und knüpfte daran eine Ansprache, in welcher er mit feurigen Worten die grosse Wirksamkeit der hohen Verdünnungen pries, als tiefste Grenze in acuten Fällen die 6. Centesimal-Verdünnung, für die chronischen Leiden aber die höheren empfahl. Er richtete seinen Appell hauptächlich an die Spitalsärzte und knüpfte daran noch die zweite Ermahnung, man möge in der Diät etwas strenger sein und nicht, wie es heute so häufig geschieht, den Patienten Kaffee, Thee, Wein etc. gestatten. Zum Schlusse sprach er in voller Begeisterung seine Ueberzeugung aus, dass wenn auch die Homöopathie angegriffen und selbst vorübergehend verdunkelt wird, sie doch nicht untergehen wird. — Nachher bewirthete Dr. Taubes die Anwesenden mit einem reichlichen Frühstück. —

Bei der hierauf vom Vorsitzenden aufgeworfenen Frage, welches Thema zur Discussion auf die nächste Tagesordnung gesetzt werden sollte, beantragte Dr. Lackner die Discussion über Diphtheritis, während Dr. Müller die Krankheiten des Digestionsapparates, Dr. v. Marenzeller und Dr. Huber jene der Harnorgane vorschlugen. Die Abstimmung des Antrages Lackner ergab 5 Stimmen für und 5 Stimmen dagegen, so dass der Vorsitzende dirimiren musste und für den Antrag entschied. Da die Discussion über Diphtheritis voraussichtlich nur eine Sitzung in Anspruch nehmen wird, wurde über den Antrag Müller als Thema für die nächsten Sitzungen abgestimmt und derselbe wurde mit Stimmenmehrheit angenommen.

Sodann machte Dr. Müller den Vorschlag, aus den Sitzungsberichten der früheren Jahre Auszüge zu machen, und beantragte zu diesem Behufe ein Comité zu wählen, welches sich in den Sommermonaten dieser Arbeit unterzöge. Dr. v. Marenzeller meint, dass ein Einziger in kurzer Zeit damit fertig werden könnte. Es wurde jedoch schliesslich beschlossen, dass man diese Arbeit zwei Vereinsmitgliedern übergäbe, welche sich freiwillig dazu melden, die Durchsicht ihrer Arbeit solle dann einem Comité übergeben werden, worauf dann das fertige Elaborat in pleno vorgetragen werden sollte. — Da sich vorläufig nur Dr. Huber zur Uebernahme der Arbeit meldete, wurden die weiteren Einzelheiten noch nicht besprochen. Dr. Müller schlug vor, die Arbeit in Broschürenform zu veröffentlichen, während Dr. Huber wegen der geringen Verbreitung solcher Broschüren beantragt, die Arbeit der Allg. Homöop. Zeitung zu übergeben.

Nun wurde die Discussion über Syphilis fortgesetzt und zwar begann Dr. v. Marenzeller mit der Schilderung einiger secundärer Syphilisformen. Solche, die mit Destruction der Gewebe verlaufen, sind ihm nicht vorgekommen, theils weil die Patienten meinen, es müsse hier eine gröbere Behandlung stattfinden und daher der Allopathie sich zuwenden, theils aber weil solche Formen meist unter der ärmeren Bevölkerung vorkommen. Die in Folgendem beschriebenen Fälle betreffen nur wirklich Geheilte, bei denen kein Rückfall eintrat.

Eine der häufigsten secundären Erkrankungen ist das Erythema diffusum des Rachens, welches sich durch folgende Symptome charakterisirt: Geschwulst, eigenthümlich begrenzte, ins Bläuliche spielende Röthe ohne Texturläsion — oder aber das Epithel, sich milchig trübend, wird stellenweise abgestossen, wodurch kleine Erosionen entstehen, Trockenheit des Rachens oder Ptyalismus, Schmerz; fast immer sind Aphthen an der Uebergangsstelle vom weichen zum harten Gaumen, an der Wangenschleimhaut, an den Lippen, besonders der Unterlippe, während die Zunge höckerig aussieht. Diese Rachenaffection kommt auch in Fällen vor, die nicht mit Quecksilber behandelt wurden. Das Hartnäckigste dabei sind die Aphthen. Dr. v. Marenzeller giebt hier immer Hepar sulph., wenn vorher Quecksilber gegeben wurde und Mercur solub. dazwischen; ersteres ebene den Weg für unsere feineren Quecksilbergaben.

Unter anderen Patienten Dr. v. Marenzeller's litt an dieser Form Baron P. Zugleich war eine Adenitis der Hals- und Nackendrüsen vorhanden. Obwohl eine Quecksilberkur schon vorangegangen war, schlug man dem Patienten eine 6wöchentliche Einreibungskur vor, welcher er sich nicht unterziehen wollte, weil er in acht Wochen heirathen sollte. Mit Hepar sulph. und Mercur solub.

wurde er in 6 Wochen geheilt. Patient heirathete und hat jetzt ganz gesunde Kinder.

Ein anderer Patient litt an häufigen Anfällen dieser Krankheit, weshalb er jährlich eine bis zwei Einreibungskuren durchmachen musste. Es war eine Mercurialstomatitis mit Erosionen, Trockenheit des Rachens, Aphthen und Adenitis der Hals- und Nackendrüsen. Auf Hepar sulph. genas Patient bald und es trat bis heute, in 4 bis 5 Jahren, kein Rückfall auf.

Schleimpapeln und Gummata hat Dr. v. Marenzeller bei seinen Patienten frisch nicht gesehen, wohl aber Geschwüre, die daraus entstanden waren. Graf H., ein 70jähriger Herr, kam zum Redner mit einem Geschwüre am harten Gaumen, welches nach Aussage des Patienten aus einer harten, begrenzten, blaurothen Geschwulst, die aufging, entstanden war. Das Geschwür hatte die Grösse eines Vierkreuzerstückes, war etwas in die Länge gezogen, tief, trichterförmig, hatte den specifischen Rand, speckigen Grund und secernirte stark. Da die Stimme heiser, Patient oft aphonisch war, wurde er laryngoskopirt, wobei eine Geschwulst entdeckt wurde, welche vom freien Rande der Stimmbänder bis zu den falschen Stimmbändern reichte. Der Laryngoskopiker wollte Patienten gleich in seine Behandlung nehmen und blies ihm ein Pulver in den Kehlkopf ein, worauf ein heftiger Husten entstand. Durch das darauf vorgenommene Touchiren entzündete sich die Geschwulst furchtbar, so dass der Patient von der weiteren Behandlung des Specialisten nichts wissen wollte. Der Laryngoskopiker konnte sich später nicht genug darüber wundern, dass es Dr. v. Marenzeller gelang, den Patienten in 6 Wochen durch Mercur solub. 2., dann 1. zu heilen.

Ein Herr v. B. bekam nach einem Hunter'schen Schanker vor 4 Jahren Halsschmerzen. Es entwickelte sich am linken vorderen Gaumensegel in der Nähe des Zäpfchens ein Geschwür, im Munde zeigten sich Aphthen, es trat eine hochgradige Adenitis der Nackendrüsen hinzu, welche ein eigrosses Conglomerat bildeten; ebenso waren die Hals- und Leistendrüsen geschwollen. Patient erhielt zuerst Hepar sulph., dann 14 Tage Mercur sublim. 2., worauf pausirt wurde; inzwischen wurde Mercur bijod. 10., dann 2. verabfolgt, hierauf wieder Mercur corros. 2. gegeben. Der Rachen wurde gut, die Adenitis nahm ab, schwand aber nicht. Patient musste heirathen und ging nach England, wo ihm ein syphilitisches Kind, welches bald starb, geboren wurde. In England wurde er mit Merc., Jod, Gold behandelt. Er kam im Herbst 1877 von England zurück und äusserte zu Dr. v. Marenzeller, dass ihm die Allopathie nichts geholfen hat. Während keine Drüsenanschwellungen mehr vorhanden waren, war die Nase blauroth, geschwollen, sehr schmerzhaft, äusserlich mit Borken, die leicht bluteten, bedeckt; Geschwür war keines vorhanden. Dabei war Patient an den Schläfen kahl geworden. Von Gold nahm er täglich grosse Quantitäten, das Präparat sah wie eine grobe erste Verreibung aus. Auf Acidum nitric., welches er 3 bis 4 Wochen nahm, trat eine sichtliche Besserung ein, indem sich die Nase nach vorne reinigte. Das hierauf in der 8. Verdünnung verabreichte Aurum metall. war von gleichem Erfolg begleitet; Patient bekam wieder Luft durch die Nase, welche Wirkung er auch nach der ersten allopathischen Goldgabe verspürt hatte. Später bekam Patient Mercur in verschiedenen Präparaten, welches aber ebenso wenig wie Petroleum nützte. Patient sah gesund aus, das Haar erschien wieder, die Nase bekam eine andere Form. Patient ging hierauf nach Pest. Dr. v. Marenzeller gab ihm nun Kali hydrojod. in starken Gaben und jetzt bessert sich die Nase fort und fort.

Graf E. hatte vor 8 Wochen einen harten Schanker acquirirt, der allopathisch behandelt wurde. Dabei war er mit spitzen Condylomen am Penis, After und selbst am Nabel ganz besäet; auch breite Condylome waren vorhanden. Nebstdem bestand ein Erythema diffusum des Rachens mit Adenitis der Hals-, Nacken- und Inguinaldrüsen. Die Cur wurde mit Mercur solub. und corros. 2. begonnen. Nach 14 Tagen besserte sich die Härte des Schankers, sowie die Drüsenanschwellungen; hierauf trat aber ein Stillstand in der Besserung ein. Thuja heilte die breiten Condylome in 14 Tagen, während von den spitzen nur einige eingeschrumpft waren. Daher wurden letztere äusserlich behandelt durch Bestreichen mit einer Lösung von 2 Gramm Sublimat in 20 Gramm Collodium, was täglich einmal geschah und den gewünschten Erfolg hatte. Innerlich wurde Mercur corros. gegeben und Patient genas vollkommen.

Hierauf schilderte Dr. v. Marenzeller foldende Syphiliden aus seiner Praxis: Fürst T. litt an einem häufig wiederkehrenden Erythema maculosum (Roseola syph.) und Acne syphil. am Rücken. Zugleich war eine Halsentzündung mit Aphthen zugegen. Da sich Patient einer ihm vorgeschlagenen Einreibungskur nicht unterziehen wollte, kam er zu Dr. v. Marenzeller. Patient wurde durch Mercur solub., Hepar sulph. und Cinnabaris radical geheilt, doch dauerte die Behandlung 6 Monate. An der langen Dauer der Cur war die ungünstige Jahreszeit — es war Winter — das Einrücken zum Militär und der Umstand Schuld, dass Patient röthliches Haar hatte. Rothhaarige Individuen leisten nach des Vortragenden Erfahrungen der Heilung chronischer Hautleiden oder der Syphilis grösseren Widerstand.

Graf S., der einen Schanker mit Adenitis überstanden hatte, litt an einem Syphilid mit folgenden Kennzeichen: Es bestanden an der inneren Fläche des linken Vorderarms dicke Borken, unter denen Geschwüre sich befanden, welche am Rande der Borken Eiter absonderten; ausserdem bestanden noch erbsengrosse, dunkelrothe, ziemlich flache, runde Infiltrate, von denen einige schon eitrig zerflossen waren, andere geborsten waren und obige Krusten bildeten. Dr. v. Marenzeller schwankte Anfangs in der Diagnose zwischen Rupia und Impetigo, entschied sich jedoch für letzteres. Patient litt über ein Jahr daran und wurde nur äusserlich behandelt. Dr. v. Marenzeller verabreichte Mercur solub. 3. durch drei Wochen; es fielen die Borken ab, an deren Stelle zeigten sich schöne

Granulationen, die Infiltrate abortirten, die eitrig zerflossenen trockneten ein; die Heilung war in 7 Wochen beendet. Nach dreiwöchentlicher Anwendung von Mercur solub. wurde damit ausgesetzt, Sulphur 30. dazwischen gegeben und schliesslich Cinnabaris 10 Tage hindurch verabreicht.

Baron M. war mit einem Exanthem an der Schulter behaftet, welches in kreisrunden Scheiben bestand, an deren Rand Schuppen auflagerten, während das Centrum davon frei war, oder umgekehrt (Psoriasis). Mercur hatte in 4 Monaten nichts geleistet, während Sulphur und Sepia den Patienten vollkommen herstellten. Dr. v. Marenzeller wurde dadurch in seiner Ueberzeugung bestärkt, dass er es mit keinem Syphilide, sondern mit einer Psoriasis orbicularis zu thun hatte, obwohl Patient stets an Syphilis behandelt wurde. Einen ähnlichen Fall behandelte Dr. v. Marenzeller bei einer verheiratheten Dame mit Sulphur und Sepia mit gleichem Erfolge.

Ein Fall von Psoriasis palmaris wurde sehr gebessert, doch starb Patient vor der gänzlichen Heilung. Quecksilberpräparate wurden verabfolgt, das Hauptmittel war Cinnabaris.

Tophi verschwanden nie ganz, wurden aber durch Aurum, Silicea, Mezereum wesentlich gebessert.

Dr. Müller behandelte einen alten Herrn an tertiärer Syphilis. Derselbe hatte sich vor 7 Jahren in Zürich inficirt, ein syphilitisches Eczem, Lymphadenitis an allen Stellen etc. mitgemacht und glaubte geheilt zu sein, als Knochencaries der Nase auftrat, welche durch Aurum muriat. 2. geheilt wurde. Ferner hat Dr. Müller nicht weichen wollende Melancholie nach Syphilis durch Sulphur geheilt.

San.-R. Dr. Porges heilte für syphilitisch gehaltene Mundgeschwüre, die sich muschelförmig in die Schleimhaut einsenkten, nach vielen vergeblichen allopathischen Curversuchen durch Stephansbrunn-Dämpfe und Karlsbader Wasser.

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

(Fortsetzung.)

III. *Statistische Uebersicht.*

Wir müssen den Leser auf die Uebersicht über die in den Jahren 1866—1878 in der Diakonissenanstalt vom Verfasser behandelten Krankheitsfälle selbst verweisen und können nur constatiren, dass die Krankenphysiognomie des Diakonissenhauses ebenso sehr von den Krankheitsverhältnissen einer Bevölkerung im Grossen und Ganzen, wie von derjenigen der meisten Spitäler wesentlich abweicht, was daraus hervorgeht, dass in dem obigen Zeitabschnitt neben 32 Fällen von einfacher Zellgewebsentzündung und Abscess 54 Krebskranke, neben 64 Fällen von Bronchialkatarrh 175 Lungenschwindsüchtige, neben 25 Fällen von Mandelentzündung 34 Fälle von Unterleibsentzündung (Peritonitis und Perityphlitis) Aufnahme fanden. Unter solchen Verhältnissen hat die Berechnung des allgemeinen Mortalitätsverhältnisses für das Diakonissenhaus und seine Vergleichung mit den Ergebnissen anderer Spitäler keinen Werth; einigermassen brauchbare Zusammenstellungen sind nur bei bestimmten einzelnen Krankheiten zu gewinnen. Dass übrigens die *homöopathische* Behandlung zu sehr günstigen *allgemeinen* Mortalitätsverhältnissen in einem Spitale führt, beweist die Krankenanstalt in *Schwäbisch Hall*. Diese nimmt statutengemäss nur Gewerbsgehilfen, Lehrlinge und Dienstboten auf — also Leute der arbeitenden Bevölkerung in den kräftigsten Lebensjahren. In den 20 Jahren von 1851 bis 1870, während welcher Zeit der leider verstorbene Dr. Bilfinger sen. der innerlichen Abtheilung vorstand, wurden 3527 Kranke auf dieser Abtheilung behandelt, von welchen 29 starben, demnach ein Mortalitätsverhältniss von 0,82 %: ein Verhältniss, das sicherlich günstig genug ist.

Verf. verbreitet sich nun weiter über die Bedeutung der Statistik für Lösung therapeutischer Fragen und warnt vor einer Ueberschätzung derselben, und fährt sehr richtig fort: „In der Kunst des Heilens kann nur der Meister werden, welcher über dem System nie die Eigenthümlichkeit des Einzelfalles und über der verwirrenden und betäubenden Masse der Einzelheiten nie das ordnende und klärende System aus dem Auge lässt — eingedenk hierbei der Beschränktheit jedes menschlichen Erkennens und noch mehr jedes menschlichen Wirkens! Demnach war die möglichst gründliche Beobachtung der Einzelfälle mit dem für Naturbeobachtung überhaupt geschärften Blicke bisher der Leitstern des einzelnen Arztes und wird es wohl immer bleiben: je begabter derselbe für seinen Beruf ist, um so weniger Einzelfälle wird er nöthig haben, um sich annähernd richtige Anschauungen über Krankheit und Heilung zu bilden, je mehr er Einzelfälle in dieser Weise erfasst, desto näher werden seine Anschauungen dem wahren Verhältnisse der Dinge kommen — denn neben der Kunst ist und bleibt die Medicin Erfahrungswissenschaft. Dieses Hineingreifen ins reiche volle Leben, dieses Pflücken seiner goldenen Früchte wird stets das Vorrecht des zum Arzte Geborenen bleiben und eitel wäre die Furcht, es möchte ihm dafür je das Grau der Tabelle, die Marter von Rechnung und Zahl unterschoben werden dürfen!"

Der Schwerpunkt der Thätigkeit des Verfassers ruhte übrigens in der Privatpraxis, was er als entschiedenen Gewinn für vorliegende Schrift betrachtet: „Der Kliniker sieht stets nur Episoden der allgemeinen Gesundheits-,

beziehungsweise Krankheitsentwicklung des Einzelnen, bei den acuten Krankheiten zwar wohl abgegrenzte, natürlich gegebene Episoden, aber eben doch *Episoden*, wer wollte den Einfluss der constitutionellen Verhältnisse auch auf die in sich abgeschlossene acute Krankheit leugnen? Dieses gegenseitige Verhältniss aber — bei den chronischen Krankheiten liegt es vollends auf der Hand — kann Niemand besser beurtheilen als der Arzt, der den Einzelnen Jahre und Jahrzehnte hindurch zu beobachten, die Entwicklungsstadien seiner Körper- und Krankheitsconstitütion zu verfolgen im Stande ist. Welch mächtiges Hilfsmittel giebt diese Kenntniss, um nur eines zu nennen, für Stellung der Vorhersage bei einer zwischenfallenden acuten Krankheit an die Hand, wie viel sicherer kann hier der Arzt, der den Kranken Jahre lang beobachtet hat, urtheilen, gegenüber dem Kliniker, der ihn vielleicht einige Tage gesehen. Und in der Behandlung, wofern ihr überhaupt ein Einfluss auf die genannten constitutionellen Verhältnisse zugetraut wird, von welcher Bedeutung ist hier vollends jenes Verhältniss. Naturgemäss tritt beim Arzt in den Vordergrund nicht das Bestreben, den vorliegenden Krankheitsprocess unter allen Umständen zu coupiren, sondern vielmehr denselben so zu leiten, dass für den Gesammtzustand des dem Arzte sich Anvertrauenden ein wesentlicher Gewinn sich ergiebt. In vielen Fällen wird aber für Erreichung dieses Zieles die möglichst rasche Beseitigung des jeweiligen Zustandes nicht das Wünschenswertheste sein, der Arzt wird mehr dilatorisch, exspectativ verfahren, er wird Mittel anwenden, die mehr für den Gesammtzustand als für den jetzt eben in den Vordergrund sich drängenden Symptomencomplex berechnet sind, während der Kliniker durch die Natur der Verhältnisse leicht dahin sich führen lässt, in der möglichst raschen, wenn auch nur theilweisen Herstellung, in der frühzeitigen Entlassung aus dem Spital den Gipfelpunkt seiner Thätigkeit zu finden. Wie ganz anders erscheinen dem Arzte die Operationen von Krebs, Knochencaries und anderen constitutionell bedingten Localaffectionen, als dem Kliniker? Nach der Operation, sobald es die nur einigermassen in der Heilung fortgeschrittene Wunde erlaubt, wird der Kranke aus dem Spitale entlassen, dem Kliniker hinterlässt er den Eindruck eines Geheilten, während dem Arzt dann die Aufgabe zufällt, die oft recht langsame Vernarbung, die Recidiven und Ausbreitungen auf innere Organe mitansehen und mitdurchleben zu müssen. In welch anderer Weise werden ihn diese seine Erfahrungen dazu führen, constitutionell und damit radical wirkende Mittel zu suchen gegen diese neben allen örtlichen Zwischenursachen schliesslich eben doch auf constitutionellem Boden erwachsenden Uebel, anstatt sich mit der für den Augenblick dem Kranken und der Umgebung gegenüber allerdings äusserst dankbaren Wegnahme der jeweiligen Localisation zu begnügen. Diesen Gesammtblick auf den gesundheitlichen Entwicklungsprocess des Individuums wie er dem Arzte, der Eltern, Kinder, Enkel in ihren Gesundheitsverhältnissen an sich vorüberziehen sieht, naturgemäss sich aufdrängen muss, hält nun Verfasser für etwas ungemein Werthvolles, und dieser Blick wird noch entscheidender, wenn der Arzt Mittel besitzt, nicht bloss die eine oder andere zwischenfallende Krankheit rasch zu beseitigen, sondern in diesen über Generationen sich erstreckenden Entwicklungsgang heilend einzugreifen, constitutionsverbessernd im weitesten Sinne des Worts zu wirken. Dass zur Erfassung und Lösung dieser Aufgabe für den Arzt die Verhältnisse ungleich günstiger liegen, als für den Kliniker, springt nach obigen Ausführungen in die Augen.

In unserer deutschen Medicin ist das Verhältniss zwischen Klinik und Praxis entweder der Art, dass jede derselben, ohne erhebliche Wirkung auf die andere, ihren eigenen Weg verfolgt oder, und dies ist der viel häufigere Fall, die Klinik hat das unbedingte Uebergewicht über die Praxis, was die Professoren lehren, auffinden und festsetzen, wird von der grossen Mehrzahl der Aerzte vertrauensvoll hingenommen, je mehr sie sich nach diesen Meistern richten, desto „wissenschaftlicher" erscheinen sie sich selbst und erscheinen sie in den Augen eines grossen Theils der gebildeten Welt, sie bleiben mit einem Worte mehr oder weniger am Gängelbande der Schule. In andern Ländern ist es aber doch anders und zumal in England hat die Praxis ihre viel selbständigere Stellung, ihren bestimmenden Einfluss auf die Klinik und die Vertreter derselben, hier steht Praxis und Klinik in einem gegenseitig sich hebenden und fruchtbringenden Wechselverhältniss; Professoren und Kliniker sind hier in ganz anderer Weise zugleich Privatärzte, als bei uns, und umgekehrt. Die Medicin Englands zeichnet sich aber namentlich vor der unsern aus durch einen ruhigen stetigen Entwicklungsgang ohne derartige, zumeist auf der ephemeren Herrschaft allgemeiner Theorien wurzelnde Revolutionen, wie sie die deutsche Medicin in diesem Jahrhundert zu mehreren Malen durchmachte und wie sie derselben als *Heil*wissenschaft in den Augen unserer Nachbarn keineswegs zur Ehre gereicht. Weiter zeichnet sich die Medicin Englands aus durch ihre praktische, auf's Heilen gerichtete, den Speculationen nur in sehr beschränkter Weise Raum gebende Tendenz, auch hierin die bei ihr stattfindende innige Verbindung jener beiden oben genannten Principien bekundend.

Aus den Gesichtspunkten des praktischen Arztes heraus sind die unten folgenden Krankheiten geschildert; dass dieser Standpunkt ein von dem des Klinikers naturgemäss in mancher Hinsicht verschiedener ist, gerade in der Heillehre aber seine hohe Bedeutung hat, wurde in Vorstehendem zu erweisen versucht."

Für das folgende Kapitel ist noch vorauszuschicken, dass die Temperaturmessungen ausschliesslich in ano, bei den männlichen Kranken durch einen geübten Wärter, bei den weiblichen durch Diakonissen besorgt wurden: eine nach dem Verfasser sicherere und raschere, der Messung in der Achselhöhle bei weitem vorzuziehende Methode. Jeder Kranke hatte sein bestimmtes Thermometer; die einzelnen Thermometer wurden stets mit einem Nor-

maltheermometer verglichen. Die Verdünnungen der Arzneistoffe beziehen sich sämmtlich auf die Decimal-Scala.

(Fortsetzung folgt.)

Notizen.

Unserm Collegen Cohn in Stettin wurde unter dem 16. September der Charakter eines Sanitätsraths *verliehen*, nachdem der schon bei Gelegenheit seines 25jährigen Doctorjubiläums von angesehenen Privaten beim Ministerium gestellte Antrag auf Verleihung dieses Titels abgelehnt war. Nun aber wollte das Glück, dass er im verwichenen Winter in einem christlichen Stift „Salem" in Stettin (das 50 bis 60 weibliche Pfleglinge zur Erziehung in sich aufnimmt und wo er seit 7 Jahren alleiniger behandelnder Arzt ist) in einer schweren Epidemie von Diphtheritis mit gleich darauf folgendem Scharlach mit allen seinen schweren Complicationen (anfänglich mit typhösen Zuständen, Muskel- und Gelenkrheumatismen, blasigen Ausschlägen, Flogosen der Pleura, der Lungen, des Magens und selbst des Gehirns etc. etc.; später mit den Folgekrankheiten, ausser vielen Hydropsien mit albuminösem Urin, mit ödematöser Infiltration der Lungen, des Herzbeutels und des Gehirns, letztere mit klonischen Convulsionen und völliger Blindheit einherschreitend, mit vielen Parotiden, Otiden, Ophthalmien, Anämien, gastrischen Zuständen etc.) nur zwei Kranke verlor, ein 14jähriges Mädchen an Hydrops pericardii und ein 9jähriges an Oedema pulmonum, das bereits aus aller Gefahr zu sein schien, als ein Recidiv es in 2mal 24 Stunden hinraffte. Das Mortalitätsverhältniss war immerhin ein sehr günstiges, denn von im Ganzen 56 Insassen waren 52 schwer erkrankt, ausserdem von den 12 Schwestern ca. $^2/_3$, in Sa. ca. 60 — also ca. 4 % Verlust, während doch sonst 25—30 % bei einer solchen Epidemie und zwar in einem Hause, wo die Localität sehr beschränkt war, gut angenommen werden kann. Dieses günstige Verhältniss machte im Orte grosse Sensation. Er erhielt darauf von dem gesammten Curatorium des Stifts „Salem" ein Anerkennungs- und Belobigungsschreiben und wurde von demselben auch gleich der Antrag auf Verleihung des Charakters als Sanitätsrath an ihn beim Oberpräsidenten gestellt. Dieser Letztere exhibirte von Seiten der Regierung, scilicet Medicinalcollegium, ein gühstiges Urtheil über ihn, hat somit beim Ministerium obigen Charakter für ihn erwirkt.

Unter dem Titel *„Bromdämpfe gegen Croup"* veröffentlicht ein Dr. A. Netolitzky in der Prager Wochenschrift, 23. Juli 1879, seine günstigen Erfahrungen, die er mit Anwendung derselben beim Croup gemacht (in 9 Fällen 7 Heilungen). Als Autor dieses Verfahrens wird Dr. Schütz genannt, welcher dasselbe vor 3 Jahren veröffentlicht hat. Dass dasselbe schon vor mindestens 10 Jahren von unserem Coll. Kafka in Prag mit Erfolg angewendet und warm empfohlen wurde, scheint Verf. nicht zu wissen oder vorsätzlich zu ignoriren. Wir wollen zu seiner Ehre das Erstere annehmen, hierdurch jedoch unserm verdienten Collegen sein Prioritätsrecht wahren.

Die Redaction.

Berichtigung.

In No. 13 dieser Zeitung S. 98. Sp. 1. Z. 30 von oben ist statt „Erneuerung" zu lesen: *Erwärmung.*

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 14. October 1879. **№ 16.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — **Beilagen** werden mit 12 *M.* berechnet.

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung.)

Ich will nun vorerst einige Fälle von materiellen Krankheitsformen erzählen, gegen welche die herrschende physikalisch-chemische therapeutische Schule, ausser wo sie die Chirurgie mit zu Hilfe nehmen kann, direct nichts vermag und sich nur exspectativ verhält.

Eine 46jährige kräftige Dame, Mutter mehrerer Kinder, klagt im Januar 1879 über einen seit lange bestehenden Schmerz in der rechten Unterleibsseite, vorne gegen die Leisten zu, der auch oft zum Harnen drängt. Bei der Untersuchung findet sich in der Oberbauchgegend mehr rechts über dem Nabel in der Tiefe eine bewegliche, etwa faustgrosse, härtlich resistirende Geschwulst, die auch empfindlich ist, und wie es scheint innen bis auf das Darmbein drückt. Diese Geschwulst scheint entstanden zu sein durch den Druck eines doppelten Bruchbandes, dessen Pelotte mehr als desserttellergross, gegen vorne in der Oberbauchgegend den Druck ausübte. Ein hiesiger klinischer Professor hat vor Monaten eine „wandernde Niere“ diagnosticirt.

Ich liess das Bruchband entfernen, rieth eine etwas fest angezogene leinene Leibbinde zu tragen, und gab ihr Arnica 3. in Streukügelchen, 3mal des Tags zu nehmen.

Im *Juli* sah ich Patientin wieder. Sie hat durchaus keinen Schmerz mehr, auch kein Harndrängen, sie ist nur besorgt, weil ihr Unterleib einen grossen Umfang hat. Periode normal. Bei der Untersuchung war im Unterleibe nirgends eine Resistenz zu fühlen, also vom Exsudate nichts mehr zu finden, selber aber nur gebläht, und zeigte überall einen tympanitischen Schall. Als ich sie darüber beruhigte, sagte sie mir, es hätte im *dritten* Monate ihrer *ersten* Schwangerschaft ihr Unterleib auch einen ungewöhnlichen Umfang gehabt, so als wäre sie in der Schwangerschaft schon viel weiter vorgeschritten, und ihr Verlegenheit bereitete. Der untersuchende klinische Professor der Geburtshülfe erklärte es aber für: Tympanitis.

Hier war wohl auch der Indication: „tolle causam“ — Genüge geschehen; diese leitete uns aber auf ein inneres Mittel, das den Folgen von mechanischem Druck entgegenwirkt, und die Naturheilkraft in diesem Falle so kräftig unterstützt, dass das Exsudat in einer weit kürzeren Zeit, als sonst möglich gewesen wäre, beseitigt wurde.

Sz . . . ., 50 Jahre alt, von kräftigem Habitus, hatte schon in jüngeren Jahren öfters Gonorrhoen, die durch Injectionen geheilt wurden, auch Feigwarzen. 1864 wurde ein seit 6 Wochen bestandener Chancre nebst Gonorrhoe nach 10 Tagen äusserlich geheilt. Im Februar 1865 ein mitunter unregelmässig intermittirender congestiver Hinterhauptskopfschmerz; im August ein Ausschlag an der Kopfhaut, und im September d. J. ein acuter Lumbago. Letzteres war eine immerwährend schmerzhafte Empfindung, die intermittirend auch sehr exacerbirte. Diese Zustände blieben bis 1868 fast unverändert, um welche Zeit noch Geschwüre an Zunge, Gaumen und Nase dazu kamen. 1869 wurde die Schmierkur in beiläufig 20 Einreibungen angewendet, und darauf die Schwefelbäder in Baden bei Wien; worauf bis auf den Kopfschmerz und Lumbago die übrigen Beschwerden verschwanden. Im Juni 1870 trotz Gebrauchs von Ragatz noch rheumatisch-nervöse Gliederschmerzen, gegen die auch eine Wasserkur zu Radegund

bei Gratz keine Erleichterung brachte, aber eine 3monatliche elektrische Behandlung entschieden besserte, so dass die Zufälle nur in längeren Intervallen auftraten. Jedoch entwickelten sich jetzt Schmerzen im Oberbauche mit Blähungsbeschwerden und häufigem leeren Aufstossen. Der Oberbauch war gegen Druck sehr empfindlich. Furunkelbildungen, vor deren Aufbruche letztere Beschwerden besonders empfindlich waren.

Im Januar 1875 consultirte mich der Patient. Er hat ein blasses, fahles Aussehen, ist sehr düster gestimmt, klagt besonders über den Unterleibsschmerz, den er als Magenbeschwerden bezeichnete, indem die Verdauung sehr schwach war. Die Untersuchung des Unterleibes ergab: unterhalb des Nabels ein faustgrosses leicht auffindbares Fibroid, das von beiden Seiten leicht zwischen den Fingern gefasst werden konnte. Beim Drucke war es sehr empfindlich, und ebenso entstand der Unterleibschmerz vor jedem Stuhle und bei Blähungsabgang, und traten die Empfindungen meistens in den Morgenstunden von 4—5 Uhr bei Vorbereitung zum Stuhle ein; dabei hatte er zuweilen auch Uebelkeiten.

Er erhielt Thuja 30. Früh und Abends 1—2 Tropfen zu nehmen.

Schon im *Juli* war die Verdauung, trotz mancher Diätfehler und vorübergehender Indigestionen vortrefflich. Nur Milch und Milchspeisen wurden weniger vertragen. Im Unterleibe nur zeitweilige Empfindungen im Zusammenhange mit der Stuhlentleerung oder den Blähungen. Stuhl aber fast regelmässig.

Das *Fibroid* nicht mehr so leicht zu finden, und nur bei tieferem Drucke rechts oberhalb der Blasengegend, und beim Gegendrucke auch gegen die linke Seite fühlbar, leicht verschiebbar, im Umfange kleiner, und nur theilweise bei starkem Drucke empfindlich.

Im October war die Geschwulst wieder offenbar kleiner, sitzt nur noch tief im Gekröse, ist nicht mehr von den Seiten zu fassen, und nur in der Fläche beim Herabdrücken zu fühlen; die zeitweiligen Unterleibsschmerzen, die eine Art Neuralgie sind, sind nur daher zu erklären.

Im December die Geschwulst bis auf Kastaniengrösse vermindert, und besteht nur stellenweise, besonders in der linken Unterleibsseite oberhalb der Blase beim tiefen Druck eine empfindliche Stelle. Da die noch leichten Unterleibsschmerzen besonders gegen Morgen weniger gut waren, erhielt er für jeden zweiten Abend eine Dosis Nux vom. 3., und inzwischen Thuja 6. wie bisher zu nehmen.

Den folgenden Winter hat er in Venedig zugebracht. Im Mai 1876 war das Aussehen sehr gut, er ist voller, besser gefärbt, heiter, und befand sich immer wohl. Nur bei sehr tiefem Drucke ist eine etwa haselnussgrosse Geschwulst noch zu fühlen, die dabei auch empfindlich ist. Thuja 3.

Im December 1876 besteht nur noch eine leichte empfindliche Resistenz und bestanden gar keine gastrische Beschwerden mehr und im Februar 1877 war auch keine Spur mehr des Fibroid zu finden. Da er nur noch hin und wieder über neuralgische Schmerzen in Achseln und Oberarm bald links, bald rechts, nebst Eingeschlafenheitsgefühl in der 3., 4., 5. Fingerspitze mit Einschrumpfen der Haut beider Hände klagte, und Spuren einer Spinalirritation, nämlich Empfindlichkeit in den Spinalfortsätzen der unteren Nacken- und oberen Brustwirbel zeigte, erhielt er nochmals Thuja 30., und im Mai d. J. wegen Wiedererscheinen eines grossen Furunkels an der Innenseite des rechten Oberschenkels Sulphur 30., und ist seitdem vollkommen gesund.

Wir hatten es hier mit einer sehr inveterirten sycotischen Dyskrasie, vielleicht complicirt mit Mercurialismus, zu thun, und indem wir diese Grundursache berücksichtigten, traten wir ihr nicht physikalisch oder exspectativ entgegen, sondern heilten deren Folgen rein dynamisch auf Grund unserer physiologischen Pharmakodynamik.

Unsere Collegen der herrschenden physiologischen Schule sollen es uns nachmachen! . . .

Fürstin . . . . s, 26 Jahre alt, litt im 12. Jahre an Gelenkrheumatismus, der sich später wiederholte. Seit 4 Jahren verheirathet hat sie im Frühjahre 1873 regelmässig entbunden. Im Wochenbette entwickelte sich ohne bekannte Veranlassung eine Perimetritis, in Folge deren sie 6 Monate bettlägerig war. Es bildeten sich nämlich besonders in der rechten Ovarialgegend vielfache Exsudate.

Die später gebrauchten Bäder in Teplitz (Böhmen) hatten keinen Erfolg. Um diese Zeit zeigten sich im Stuhle Spuren einer Taenia, sie blieb matt, anämisch; und die im nächsten Jahre gebrauchten Moorbäder in Franzensbad hatten eine sichtlich kräftigende Wirkung.

1875 das zweite Wochenbett. Nach Verlauf desselben Dysmenorrhoea. Die Periode trat überdies schon zu 14 Tagen ein, und dauerte 8—14 Tage; das lichtrothe Blut ging oft in Stücken ab; in der Zwischenzeit Fluor. Den nächsten Winter verbrachte sie in Genua und Neapel. Im Verlaufe dieser drei Jahre wurden 4mal drastische Curen gegen die Taenia erfolglos angewendet. In Genua behandelte sie auch Dr. Marchesi (Nachfolger von Graf Mattei) wegen der Mutterblutungen erfolglos.

Ende Mai 1876 sah ich die Kranke in Wien. Blasses, mattes Aussehen, sie ist so schwach, dass sie sich über die Treppe tragen lassen muss. Gehen und jede Erschütterung erregt Schmerz im Unterleibe, der von der linken Seite ausgeht; diese Schmerzen sind besonders stark bei der Periode. Das Liegen auf der rechten Seite ist ihr sehr unbehaglich. Die Untersuchung durch den klinischen Specialisten, der sie auch im Wochenbette behandelte und mit dem ich consultirte, ergab: *der sonst normale Uterus ist etwas dislocirt, von Exsudaten umgeben, besonders an der hinteren Uteruswand sind zwei empfindliche Stellen; das linke tiefer liegende Ovarium etwas angeschwollen, leicht beweglich, beim Drucke empfindlich. Auch rechts bei tieferem Drucke eine Resistenz und leichte Geschwulst fühlbar, die bei stärkerem Drucke empfindlich ist.* Der Bauch etwas Weniges aufgetrieben; in der linken Seite

beim Percutiren dumpfer Ton; rechts mehr tönend, wie von Gasen gefüllt. Leichte Neigung zu Stuhlverhaltung. Puls schwach, leicht comprimirbar, 76. Sie ist gegen feuchte Witterung sehr empfindlich.

Patientin, die gewöhnlich nicht in Wien lebt, erhielt Kreosot 6., 4mal des Tags einige Streukügelchen nach Ablauf der nächsten Periode zu nehmen, und für den Fall von stärkeren Krämpfen, während derselben Cocculus 3. in Streukügelchen zu interponiren.

Sie begann nach der am 3. Juni eingetretenen Periode *am 10. Juni* mit dem Kreosot. Am 1. Juli kam die Periode pünktlich, schmerzlos, die ersten 3 Tage in Stücken; dann noch 3 Tage ziemlich stark. Am 14. fand ich ihr Aussehen besser, ihr Befinden im Ganzen befriedigend.

Am 18. August berichtet sie: Mir geht es recht gut, die Kräfte beginnen zuzunehmen, kann schon täglich eine kleine Promenade machen, bin aber noch sehr nervös, bekomme über jede Kleinigkeit Herzklopfen. Bei der etwas schwächeren Periode sind diesmal fast keine Stücke Blut abgegangen.

4. September. Die Periode, die gewöhnlich den vierten Tag etwas stärker fliesst, hat wohl etwas länger angehalten, floss jedoch nur flüssig, und fühlt sie sich durchaus dadurch nicht geschwächt. Beim Rütteln im Fahren nicht mehr empfindlich, und nur hier und da beim Niedersetzen und Aufstehen noch das Gefühl, als stösse sie noch an Etwas an.

12. October. Die letzte Periode ging zu ihrer vollkommenen Zufriedenheit vorüber, sie war schwächer, dünn und licht, ohne Stücken von Blut; hatte auch nicht nöthig, sich wie bisher während derselben liegend zu verhalten. Eine 12stündige Eisenbahnfahrt, bei der es schrecklich beutelte, war nur unangenehm, hatte sonst keine Folgen; sie fühlte nur manchmal beim Niedersetzen und Aufstehen einen Schmerz, aber auch dies schon viel seltener. Sie kann schon bis zwei Stunden ohne Ermüdung spazierengehen. Der Schleimfluss ist meistens nach der Periode sehr stark. Der Bandwurm, von dem immer Theile abgehen, macht keine Beschwerden. Sie ist bei bestem Appetit und ohne eine besondere Aversion oder Lust gegen oder für gewisse Speisen. — Ich konnte ihr, auf ihre Anfrage, erlauben Schlittschuhe zu laufen, welches Vergnügen sie schon seit ihrem 5. Jahre ausübte.

14. Januar 1877. Da die Periode immer noch sehr stark floss, sonstige Beschwerden aber nicht vorhanden waren, erhielt sie Calcarea carb. 10. Früh und Abends 5–6 Streukügelchen, mit denen sie am 24. begann.

20. Februar. Die Periode seitdem zweimal, wieder sehr stark; die letzte dauerte volle 9 Tage und zeigten sich wieder Stücke Blut. Sie war dadurch wieder geschwächt. Schmerzen dabei nur Einmal des Nachts, die einem kalten Umschlage schnell wichen. Liess die Calcarea aussetzen, und soll, wenn die nächste Periode wieder so stark, Crocus 3. nehmen.

21. April. Da die vorletzte Periode im März wieder sehr stark war und lange dauerte, nahm sie nachher Crocus, worauf die nächste Periode eigentlich nur zwei Tage dauerte und sehr gering war, zum erstenmale *ganz schmerzlos* und um 8 Tage verspätet eintrat, was noch *gar nie* der Fall war. — *Sie blieb nun ohne Arznei.*

4. Mai war Patientin in Wien anwesend und wurde nun wieder von demselben Specialisten untersucht. Diese Untersuchung ergab: kein Exsudat mehr, bloss die hintere Fläche des Uterus ist etwas am Bauchfell adhärirt. Patientin selbst findet nur bei starker Bewegung, z. B. Springen, Rütteln, leise Empfindungen im Unterleibe; sie sieht sehr gut und gefärbt aus. — Vom Bandwurme gehen oft noch grössere Stücke ab.

December 1878. Ich versuchte in der Zwischenzeit, während die Patientin sich sonst wohl befand, gegen den Bandwurm zuerst Filix mas 1. und 0., jedoch ohne Erfolg, ebenso nach Rademacher Cuprum oxyd. nigr. 0,15 pro dosi, 3mal täglich. Hierauf ging wohl eine enorme Quantität ab, jedoch war der Kopftheil nicht vorhanden, und zeigten sich später (wie auch jetzt noch) Bandwurmstücke im Stuhl. — Patientin ist aber von allen früheren Beschwerden vollkommen geheilt; sie kann reiten, befindet sich ganz wohl bei vortrefflichem Aussehen und Zunahme an Körperfülle. Die schmerzlose Periode dauert nur 4 bis 5 Tage; jedoch besteht noch etwas Fluor.

Was vermochten die gelehrten ersten Aerzte der herrschenden Schule dieser Patientin anderes zu rathen, als: Luftveränderung? Was nützte es ihnen, die Diagnose richtig gestellt zu haben? Wussten sie gegen die theils locale Uterusschwäche, oder gegen die Folgen vorhanden gewesener Entzündungsprocesse direct einzuwirken? Und wie verhältnissmässig rasch ging die successive Besserung und nun dauerhafte und constatirte Heilung dieser materiell nachgewiesenen Veränderungen bloss durch innere specifische Behandlung von statten?

(Wird fortgesetzt.)

Sitzungsberichte des Vereines der homöop. Aerzte Oesterreichs.

Mitgetheilt von **Dr. Eduard Huber** in Wien.

Sitzung vom 7. Februar 1879.

Anwesend die Herren: DDr. Edler v. Marenzeller, Richter, Walter, Prof. Veith, Lackner, Kafka jun., Müller, Waldmann, San.-R. Porges, Gerstel, Löcker, Pokorny, Huber und Mag. chir. Alb.

Der Vorsitzende Dr. v. Marzenzeller eröffnete die Sitzung mit der traurigen Mittheilung, dass der um die Menschheit, um die Homöopathie und um unseren Verein so hochverdiente Oberstabsarzt Dr. Taubes Ritter v. Lebenswarth am 15. Januar plötzlich verschied und forderte die Anwesenden auf, durch Erheben von den Sitzen das Andenken des Verstorbenen zu ehren.

Da der Verein bei der Leichenfeier auch ein Zeichen seiner Verehrung bringen musste, hat Dr. v. Marenzeller

im Namen des Vereins einen Kranz auf den Sarg des edlen Todten niederlegen lassen und wurde die betreffende Rechnung vorgelegt.

Hierauf las Dr. Gerstel die den Lesern dieser Zeitung schon bekannten Stellen aus dem Testamente des Verstorbenen vor, in welchen er zur Förderung der Homöopathie mehrere Legate bestimmte.

Zum nächsten Punkt der Tagesordnung, zur Discussion über Diphtheritis übergehend, wurde Dr. Huber aufgefordert, seine im Kinderspitale über diese Krankheit gesammelten Erfahrungen mitzutheilen. Dr. Huber berichtet nun, das unter den 50 in den ersten zwei Monaten aufgenommenen Kindern 18, also 36 % mit Diphtheritis behaftet waren, darunter 7 zugleich mit Scharlach. Leichte Fälle kamen nur 2 vor, während alle übrigen der septischen Form angehörten. Von den mit genuiner septischer Diphtheritis behafteten Kindern, die mit brandigem Zerfall der Membranen, mit Ausfluss der das ganze Krankenzimmer verpestenden brandigen Jauche aus Mund, Nase und Ohren, mit so bedeutenden Drüsenanschwellungen, dass der Umfang des Halses den Unterkiefer ringsum überragte, mit weit nach rückwärts gebogenem Kopfe, Sopor und kleinem Pulse, *nach vorangegangener allopathischer Behandlung* zur Aufnahme gelangten, starben fast alle in 2 bis 3 Tagen, ja zwei sogar vor Ablauf von 24 Stunden. Weder Mercurpräparate (Mercur corros, cyanat., jodat.), noch Apis, noch Arsen leisteten Etwas. Hingegen genasen einige mit obigen Attributen versehene Diphtheritisfälle, die im Verlaufe des Scharlachs im Spitale zur Entwicklung kamen und vom Beginne an daselbst behandelt wurden, unter Anwendung der oben genannten Mittel, denen des Scharlachs wegen Belladonna voranging. In zwei Fällen genuiner Diphtheritis, die noch nicht weit gediehen, aufgenommen wurden, stieg die Krankheit nach stattgefundener Besserung des Rachens in den Kehlkopf hinab und beide endeten tödtlich, trotz angewandter Brominhalationen und innerlicher Anwendung von Mercur jodat. oder Brom. Aeusserlich gab Referent im Beginne Mercur cyanat. 4. zum Gurgeln, später auf mehrseitige Aufforderung die von Goullon empfohlene Carbolsäure. Das jüngste der an Diphtheritis behandelten Kinder war 8 Monate, das älteste 9 Jahre alt, die meisten zwischen 3 und 5 Jahren.

Dr. Müller berichtet, dass das Sechshauser Spital alle Altersklassen von 4 Monaten bis 64 Jahren in seinen Diphtheritisfällen aufweist und dass beinahe die Hälfte der Fälle genasen. Aeusserlich wird Kalkwasser zu gleichen Theilen mit destillirtem Wasser gemengt, angewendet, mitunter Mercur solub. 1. eingeblasen. Innerlich wird Mercur solub. 3. oder Apis gereicht.

Dr. Gerstel wurde zu einem diphtheritiskranken Kinde gerufen, welches von 7 allopathischen Aerzten Wiens aufgegeben war. Die Tonsillen waren bis nahe am harten Gaumen belegt, der Puls klein, schwach, das Kind lag in Betäubung. Abends bekam dasselbe Mercur cyan., am folgenden Tage und weiterhin Apis melif. 3. Dec., weil der Urin eiweisshaltig war. Am fünften Tage war das Kind genesen.

Dr. Huber hat in der Privatpraxis 4 Kinder, die wegen Diphtheritis von den behandelnden Aerzten aufgegeben waren, geheilt. Bei zweien derselben blieben Substanzverluste im Gaumen zurück. Die Heilmittel waren Apis, Merc. cyan., in einem der letzt erwähnten 2 Fälle nach vergeblicher Darreichung von Mercur, Kali bichrom.

Als äusseres Mittel empfiehlt Dr. Gerstel den Alkohol. Dr. Müller erwidert hierauf, dass sowohl Alkohol als Kalkwasser zur Einschränkung der Pilzwirkung angewendet werden; ersterer tödtet die Pilze durch Wasserentziehung, letzteres löst die Membranen auf, weshalb er dieses vorziehe. Ausserdem sei Alkohol nicht indifferent gegen unsere feinen Arzneigaben und sei derselbe bei Coma contraindicirt.

Dr. v. Marenzeller wendet seit Jahren mit Erfolg die Alkoholgurgelungen an und bestreitet, dass der Alkohol antihomöopathisch sei, da er doch der Träger unserer Arzneien ist, eher ist Kalkwasser antihomöopathisch; bei Coma lässt er den Alkohol wässern.

Dr. Gerstel zieht den Alkohol, der die Pilze tödtet, dem Kalkwasser, das die Membranen löst, vor. Dem Einwand, dass Alkohol bei Coma contraindicirt sei, begegnet Gerstel damit, dass dasselbe nicht Folge von Congestion ist, sondern der Blutvergiftung — und Alkohol tödtet gerade die Pilze und vermindert dadurch den Giftstoff.

Dr. Müller will den Einwurf, dass Kalkwasser antihomöopathisch sei, dadurch entkräften, dass er behauptet, das ganze Calciumhydroxyd verwandle sich in Berührung mit der Luft und den organischen Substanzen in kohlensauren Kalk, der als Bestandtheil des Trinkwassers auch ein Constituens unserer in Wasser verabreichten Arzneien ist.

Dr. Waldmann theilt mit, dass im Gumpendorfer Spitale Hepar sulph. als Gurgelmittel angewendet wird.

San.-R. Dr. Porges gab einem Patienten, der geschwürige Tonsillen und Plaques darauf hatte, Mercur solub. in Wasser. Am folgenden Tage war Patient gesund; statt aber die Arznei einzunehmen, hatte er damit gegurgelt.

Dr. Huber bezweifelt, dass mit der Lösung der Membranen durch Kalkwasser viel gedient sei, da dieselben, so lange die Krankheit nicht behoben ist, sich wieder bilden. In einem Falle von Kehlkopf- und Rachendiphtheritis, in dem er Brominhalationen vornehmen liess, war bald der Ueberzug des Zäpfchens am oberen Rande gelockert und der ganze Beleg stiess sich wie ein Handschuhfinger ab und liess eine reine, blutende Fläche zurück. Am folgenden Tage aber war das Zäpfchen wie früher dick belegt.

Dr. Gerstel entgegnet hierauf, dass in diesem Falle durch die blutende Stelle eine neue Infection des Zäpfchens stattgefunden habe. (? Ist doch die Diphtheritis eine Allgemeinerkrankung!)

Dr. Porges meint, dass man bei der Mittelwahl bei Diphtheritis auch dem Genius epidemicus Rechnung tragen müsse.

Schliesslich spricht Dr. Gerstel seine Meinung aus, dass der Diphtheritispilz nicht das Krankheitsgift bildet, sondern nur den Krankheitsträger abgiebt.

Sitzung vom 7. März 1879.

Anwesend die Herren: DDr. Edler v. Marenzeller, Richter, Gerstel, Frölich, Lackner, San.-Rath Porges, Würstl sen., Würstl jun., Waldmann, Müller, Huber und Mag. chir. Czary.

Nachdem man über die Verlegung des Tages der abzuhaltenden Generalversammlung wegen des Gründonnerstages, auf welchen der 10. April fiel, berathen hatte, wurde der 18. dazu bestimmt. Nach Besprechung anderer Vereinsangelegenheiten wurde die Discussion über die Krankheiten der Verdauungsorgane begonnen.

Dr. Müller schlägt vor, diese Krankheiten nach folgenden drei Gruppen zu besprechen: 1. Verdauungsschleimhaut von den Lippen bis zum Rectum, 2. Leber, 3. Milz und Pankreas, und eröffnet sogleich die Discussion mit der Stomatitis aphthosa et ulcerosa. Es zeigen sich dabei linsengrosse Geschwürchen an den Mundwinkeln, am Zahnfleisch, an der inneren Fläche der Lippen und Wangen. Sie kommen besonders bei schlechter Verdauung, bei Ansammlung von vielem Schleim im Magen vor, weswegen Müller alles von Milch und Mehl Bereitete verbietet, hingegen Thee und Rothwein empfiehlt. Innerlich giebt er Pulsatilla, mitunter Nux vom., auch Acidum sulph., spricht aber dem Mercur solub. eine specifische Wirkung zu. Letztere Meinung theilt auch Dr. v. Marenzeller, welcher nie ein äusseres Mittel dagegen anwendet. Auch Dr. Gerstel wendet nur innerliche Mittel an, empfiehlt Reinhalten des Mundes, und hält Mercur in Fällen, wo die Aphthen mehr flach sind und nur eine locale Affection darstellen, für vollkommen ausreichend. Sind jedoch die Aphthen ein Zeichen allgemeiner Erkrankung, so wendet er Sulphur und Bryonia an. Dr. Frölich hat vor Jahren in Fünfhaus viele Findlinge an Aphthen behandelt, bei denen sich häufige Diarrhoen hinzugesellten und wandte dagegen Acidum phosph. an.

Bei Soor lässt Dr. Richter den Mund mit einem feinen Leinwandlappen reinigen und wendet innerlich Acidum sulph. 6. an. Dr. Müller hält Borax für ein Specificum dagegen; er giebt 1 Gramm Borax auf 100 Gramm Wasser, und lässt von dieser Lösung viermal täglich einen Kaffeelöffel voll nehmen. Dr. v. Marenzeller behandelt den Soor innerlich mit Mercurverreibungen, worauf die Plaques in einigen Tagen heilen. Auch Dr. Lackner giebt gegen Soor Mercur.

Bei Stomatitis diphtherit. findet Dr. v. Marenzeller Mercur nicht ausreichend. Gegen folliculäre Geschwüre giebt er Acidum nitric., Jodkali und Apis.

Da hiermit die Krankheiten des Mundes erschöpft sind, wendet sich Dr. v. Marenzeller an die Anwesenden mit der Frage, ob sie Erfahrungen über Bulimie hätten, und schildert folgenden ihm vorgekommenen Fall.

Ein kräftiger, gesund aussehender, melancholischer Mensch, der in guten Verhältnissen lebte, erwachte regelmässig um 11 Uhr Nachts, obwohl er Abends stets einen Braten genoss, mit einem fürchterlichen Hunger und nahm zu dieser Zeit 3 Pfd. Rindsbraten und 12 Semmeln zu sich. Am folgenden Morgen war er trotzdem ganz matt und abgespannt. Bei Tag ging er wie im Opiumrausch herum, die Entleerungen waren regelmässig. Nux vom., Belladonna, Hyoscyamus, Phosphor, Calcarea carb. hatten keinen Erfolg. Prof. Duchek rieth Patienten öftere Ausübung des Coitus an, worauf der Zustand sich bedeutend besserte. Dr. Porges hält einen zu scharfen Magensaft für die Ursache der Bulimie und daher Karlsbad für angezeigt.

Einen ähnlichen Fall erzählt Dr. Müller von einem Mädchen, welches während der Nacht beim Erwachen grosse Mengen Milch vertilgte. Er glaubte, dass dieser Zustand seinen Grund in einer Gehirnerkrankung habe und dass nach und nach eine Magenerweiterung sich ausbilde. Er gab im vorliegenden Falle vor dem Schlafengehen und des Nachts beim Erwachen Ammonia pura liquida 5 Tropfen auf ein Seidel Wasser.

Generalversammlung am 18. April 1879.

Anwesend die Herren: DDr. Edler v. Marenzeller, Würstl sen., Prof. Veith, Walter, Lackner, Löcker, Klauber, Müller, San.-R. Porges, Würstl jun., Frölich, Weinke, Huber und die Herren Mag. chir. Alb, Czary u. Wittek.

Der Vorsitzende Dr. v. Marenzeller eröffnete die Sitzung mit dem Berichte über die Thätigkeit des Vereines im verflossenen Vereinsjahre 1878/79, worauf der Vereinscassier, Herr Würstl sen., den Rechenschaftsbericht über das Vereinsvermögen vorlegte.

Schliesslich wurde zum dritten Punkt der Tagesordnung, zur Wahl der Functionäre für das nächste Vereinsjahr 1879/80, bei welcher sich alle 16 Anwesenden, als Stimmberechtigte betheiligten, geschritten.

Zum Vorstande wurde: Dr. v. Marenzeller mit 13 Stimmen, zum Vorstandsstellvertreter: Dr. Weinke mit 11 Stimmen, zum Cassier: Dr. Würstl sen. per acclamationem, zum 1. Secretär: Dr. Huber mit 13 Stimmen, zum 2. Secretär: Dr. Würstl jun. mit 11 Stimmen in engerer Wahl mit Dr. Frölich gewählt.

In den ständigen Ausschuss wurden gewählt: Dr. Lackner, Dr. Frölich, Mag. chir. Alb und zum Ersatzmann Dr. Walter.

Nach der Sitzung vereinigte sich die Mehrzahl der Anwesenden im Hôtel zur Kaiserin Elisabeth zur Feier des Geburtstages Hahnemann's zu einem animirten Bankette.

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

(Fortsetzung.)

IV. *Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände.*

1. Typhus.

Seit April 1866 wurden im Diakonissenhause aufgenommen 119 Typhuskranke, von denen 26 starben, an Febris gastrica traten 19 Kranke ein, welche sämmtlich genasen. Bei diesem Verhältniss ist aber zu bemerken, dass sämmtliche durch Folgezustände und Nachkrankheiten des Typhus: Darmblutungen, Darmperforation, Morbus Brigthii u. s. w. bedingten Todesfälle mitgerechnet sind und weiterhin ins Gedächtniss zurückzurufen, dass das Contingent der Typhuskranken grösstentheils Leute bilden, die sich zuerst zu Hause ärztlich (wie oft alte Leute noch mit Brech- und Abführmittel!) behandeln liessen und — wenn es gut ging -- hierbei blieben, gegen die 2. und 3. Woche hin, bei unthunlicher Pflege in Privatverhältnissen oder bei Befürchtung eines schlimmen Ausgangs ins Haus aufnehmen liessen.

Wenn Verfasser nach seinen Erfahrungen sagt, dass bei völlig zum Ausbruch gekommenen schweren Typhusfällen die homöopathische Methode von keinem wesentlichen Einfluss auf den Gang der Krankheit ist, dass es aber bei Typhusfällen mit 39,5 ° C. nicht erheblich übersteigenden Temperaturen, ferner in den ersten Tagen der Erkrankung es oft gelingt, durch das passend gewählte Mittel (Bryonia, Rhus, Mercur, auch Arsen, Acidum phosph.) eine durch den natürlichen Gang der Krankheit nicht erklärbare rasche und nachhaltige Wendung des ganzen Krankheitsbildes mit baldiger Genesung zu Stande zu bringen, so stimmt dies mit unseren, sowie mit den von anderen Praktikern gemachten Erfahrungen vollständig überein, sowie nicht minder, dass gegen das die *schweren* Typhusfälle wochenlang begleitende und ihre Bedeutung und Gefahr wesentlich bedingende, continuirliche remittirende Fieber von 39,5—41,0° C. sich obige Mittel völlig machtlos erweisen, wie bis jetzt, abgesehen von ganz vorübergehenden Temperatur-Erniedrigungen, eben jedes Medicament.

Unter solchen Umständen begrüsste Verfasser nach Studium der Brand'schen Schriften die Kaltwasserbehandlung des Typhus um so froher, da dieselbe dem Typhuskranken zu einem verhältnissmässig klar und munter aussehenden, essenden, schlafenden Menschen mit reiner Zunge und reichlicher Harnauscheidung macht: Erfahrungen, die Referent aus früherer eigener reichlicher hydrotherapeutischer Praxis nur bestätigen kann. Die von 1868—69 in Stuttgart herrschende Typhusepidemie gab reichlich Gelegenheit die Hydrotherapie des Typhus in Anwendung zu bringen.

„R L., ein 19jähriger, bisher gesunder Gymnasiast, stand bis Ende der Woche unter arzneilicher, jedoch nicht eingreifender Behandlung eines anderen Arztes und wurde aus Anlass der günstigen Ergebnisse der Wasserbehandlung bei andern Kranken von seinen Verwandten der Behandlung des Verfassers übergeben in folgendem nahezu hoffnungslosen Zustand: Aeusserste Schwäche, blasses, verfallenes Aussehen, herabhängender Unterkiefer, fortwährende Betäubung, schluckt kaum mehr Flüssigkeiten und dabei eine Fieberhitze von 41,2° C. Als ich gestützt auf den Erfund dass, abgesehen von den dem Typhus nothwendig zukommenden Veränderungen, kein anderes wichtiges Organ erkrankt war, noch einen Versuch mit dem kalten Wasser unternehmen zu wollen erklärte, meinte die die Behandlung leitende Diakonissin, die schon manchen Typhuskranken gesehen, wie ich denn das wagen möge, der Kranke sterbe ja doch in der nächsten Zeit, und dann heisse es nur, wir hätten ihn mit Wasser vollends todt gemacht. Er wurde aber trotzdem gebadet, sitzend in der Wanne gehalten mit Wasser von 15° R. bis in die Achselhöhle, dann etwa drei Giesskannen mit Wasser von 8° R., allmälig über Kopf und Rücken gegossen, bis stärkerer Frost eintrat, was meist in 5—10 Minuten erfolgte; dies wurde anfänglich alle 2 Stunden wiederholt. Schon am zweiten Tage nach eingeleitetem Wasserverfahren hätte man den Menschen kaum mehr erkannt; er war bei sich, ass, schlief natürlich, sprach, konnte sich wieder etwas Hilfe geben, kurz, die drohende Lebensgefahr war beseitigt. Einige Lungenverdichtung, die sich am fünften Tage der Behandlung einstellte, schwand rasch wieder, schon am zehnten konnte das letzte Bad gegeben werden, vom 13. an war der Kranke fieberlos. Ein durch Magenverderbniss (der Kranke erbrach unverdaute Johannis- und Preiselbeeren) verursachter enorm starker Fieberanfall (Temperatur bis zu 41,3°) verlor sich rasch ohne jeglichen Eingriff nur bei strengster Diät und der Kranke verliess einige Wochen später vollständig gekräftigt das Haus."

Dass aber auch bei der Kaltwasserbehandlung des Typhus dafür gesorgt ist, dass „die Bäume nicht in den Himmel wachsen" und dass insbesondere schwere Complicationen durch sie keineswegs ausgeschlossen und ebenso wenig wirksam zu bekämpfen sind, lehrt folgender Fall:

G. A., ein 20jähriger gesunder und kräftiger Kaufmann aus Koburg, wurde um die Mitte der ersten Krankheitswoche (4. Dec. 1868) aufgenommen; es war der einzige Fall, den Verfasser auf Wunsch der Angehörigen nicht allein, sondern in Gemeinschaft mit Obermedicinalrath v. Reuss zu behandeln hatte. Vom zweiten Tage der Aufnahme an strengste Wasserbehandlung, Halbbad mit 15, Uebergiessungen mit 8° R. von 5—10 Minuten Dauer, täglich 9—10mal. Hiermit

besserte sich der schwere Fieberzustand mit wilden Delirien, unaufhörlichem Reden, aus dem Bette Springen u. s. w. rasch, jedoch zeigte die Temperatur grosse Neigung stets wieder stark in die Höhe zu gehen, als z. B. aus zufälligen Gründen ein Bad nicht rechtzeitig gereicht wurde, war sie binnen zwei Stunden von 39,4 auf 41,6° gestiegen;[1]) in der Mitte der 2. Woche Zeichen von Entzündung der Unterlappen beider Lungen, Ende der Woche starke Heiserkeit und Ausbruch sehr zahlreicher kleiner brandiger Pusteln auf der Haut. Unter rascher Ausdehnung der entzündlichen Ausschwitzung Anfang der dritten Woche dünner stinkender Auswurf, also Zeichen des Lungenbrands bei fortdauerndem heftigen Fieber, welchem Processe der Kranke trotz grosser Gaben Chinin und Anwendung von Wein durch raschen Kräfteverfall am 17. December erlag.

Aus obiger Krankengeschichte ersehen wir, dass das Wasser sich wohl gegen die Fieberhitze hilfreich zeigt; sollte also solchen zum Typhus sich gesellenden Organ-Erkrankungen wirksam begegnet werden, so waren specifisch auf jene Organe wirkende Mittel nöthig, wie sie eben die homöopathische Arzneimittellehre bietet:

R. M., ein 22jähriger Polytechniker, in der Jugend durch skrophulöse Erscheinungen vielfach krank; bei demselben wurde am zwölften Krankheitstage (8. Dec. 1868) mit der Wasserbehandlung begonnen bei einer Körperhitze von 40,9° C. Trotz täglich 9—10 Bädern hielt sich dieses Fieber bis Anfang der dritten Woche; starker Durchfall war nur durch Eiswasserüberschläge in Schranken zu halten. Bis zum Beginn der vierten Woche allmälige Ermässigung des Fiebers, ohne dass jedoch Schweiss sich zeigte; zu dessen Beförderung wurden Priessnitz'sche Einpackungen versucht, jedoch mit dem Erfolg, dass die Temperatur sich wieder auf 40,8 steigerte. Nun traten beiderseits Zeichen von Entzündung in den Unterlappen der Lungen auf, nach Bryonia 3. schwanden dieselben fast vollständig, kehrten aber nach zwei Tagen wieder. Auf Card. Marian. 3. verloren sich dieselben bis Ende des Jahres wiederum, daneben bestand aber noch das starke Fieber, gegen welches die Bäder in früherer Weise fortgesetzt wurden. Am 1. Januar 1869 war rasch wieder eine vollständige Verdichtung beider Unterlappen mit Puls von 136, blassem, verfallenem, bläulichem Aussehen und fortwährenden Delirien eingetreten. Welche Intensität das Fieber in diesen kritischen Tagen, drei Wochen nach Beginn der Kaltwasserbehandlung, noch hatte, beweisen folgende Messungen: Mittags 11 $^{3}/_{4}$ Uhr 40,5° C.: Bad. 12 Uhr 40,0. 1 $^{2}/_{4}$ Uhr 40,5: Bad. 2 Uhr 40,7. 3 Uhr 40,2. 3 $^{1}/_{2}$ Uhr 40,5: Bad, worauf dann erst unter fortgesetzten Bädern die Temperatur allmälig auf den mittleren Stand von 39,5—40,0 zurückkehrte. Morgens 8 Uhr am 1. Januar hatte der Kranke bei jenen im höchsten Grade bedrohlichen pneumonischen Erscheinungen *Sulphur* 30. 2 Tropfen bekommen; Abends 6 Uhr war schon ein Nachlass derselben bemerklich, der Puls auf 114 gefallen; am 2. Januar zeigte sich die Lunge frei, an diesem Tage auch zum letzten Male eine Temperatursteigerung auf 40,0 und das letzte (149!) Bad. In den folgenden Tagen kehrten zwar die entzündlichen Erscheinungen auf der Lunge vorübergehend wieder, jedoch nie mehr in besorgnisserregendem Grade, und der Kranke schien nun endlich in die Reconvalescenz einzutreten, als am 6. Januar plötzlich ungemein heftige, den Kranken zu lautem Schreien und jammervollem Wehklagen nöthigende, bei Bewegungen des Glieds und Druck auf die Gelenkgegend sich furchtbar steigernde Schmerzen in dem seit frühester Jugend luxirten rechten Hüftgelenke eintraten. Nach Rhus toxicod. 3. trat mehrstündige Besserung ein, Nachmittags kamen jedoch die Schmerzen in der alten Heftigkeit, liessen aber auf *Calc. carb.* 30. 2 Tropfen rasch nach und schwanden gegen Morgen ganz. In den nächsten Tagen leichte Recidive, jedoch ohne die frühere Heftigkeit, bei Gebrauch von warmen Breiumschlägen sich stets rasch bessernd. Jetzt erst war die Reconvalescenz entschieden, bis zum 17. Januar hatten sich die coxitischen und die Reste der pneumonischen Erscheinungen ganz verloren und der Kranke konnte am 14. Februar vollständig gekräftigt das Haus wieder verlassen.

E. W., 19 Jahre, Polytechniker, stammt aus einer Familie, in welcher schon mehrere Glieder der Lungenschwindsucht erlegen sind. Sehr schwere Erkrankung, Temperaturen schon in der ersten Woche nur zwischen 40,5 und 41,3 schwankend. Am siebenten Krankheitstage Beginn mit der Wasserbehandlung. Trotzdem dass die Bäder meist 12mal an einem Tage wiederholt wurden, stieg die Temperatur auch in der zweiten und dritten Woche stets wieder über 40, als gegen Ende der letzteren starke Darmblutungen eintraten. Bäder nun sogleich ausgesetzt und nur Eiswasserüberschläge über den Bauch; mit Beginn der Blutungen hielt sich die Temperatur unter 40, sank sogar zeitweise auf 38 und es stellten sich reichliche Schweisse ein. 80 Stunden nach Beginn der Darmblutung kam der erste normale Stuhl wieder. Unter zunehmenden Schweissen und häufiger Furunkelbildung verlor sich das Fieber in der fünften Woche fast ganz und der Kranke trat in vollständige Reconvalescenz, als mit Beginn der achten Woche unter Eintritt eines heftigen, Temperaturen bis zu 41,0° C. aufweisenden Fiebers bei mässigen Brustbeschwerden und völligem Mangel sonstiger objectiver, insonderheit entzündlicher Erscheinungen, plötzlich sich Blutspeien einstellte. Bei den eben angeführten erblichen Verhältnissen und dem ganzen Zustande des Kranken lag die Befürchtung des Beginns einer Lungenschwindsucht nahe genug. Card. Mar. 3.

[1]) Im darauf folgenden Bad sank sie auf 36,6, überhaupt waren Reducirungen von 40 auf 37 hier nicht selten, was (wenn immer wieder rasche Steigerungen kommen) auf eine geringe Widerstandfähigkeit des Organismus und damit auf eine ungünstige Prognose hindeutet.

im Beginn der Lungenerscheinungen gereicht, hatte keinen merklichen Einfluss, dagegen zeigte sich nach einer Gabe Lycopodium 30. bald ein Nachlass von Fieber und Blutauswurf, und beide Erscheinungen hatten sich 22 Tage nach ihrem Beginne (also mit Abschluss der zehnten Krankheitswoche) wieder verloren, so dass Patient in eine nunmehr nur durch Furunkelbildung gestörte vollständige Reconvalescenz eintrat, und nach 91 Verpflegungstagen völlig gekräftigt und in bestem Wohlsein entlassen werden konnte.

(Fortsetzung folgt.)

Notizen.

Am 20. Juli 1879 ernannte der König der Belgier den Dr. Martiny, Redacteur der Revue homoeopathique Belge, gelegentlich der Annahme seiner Entlassung als Bataillonsarzt I. Classe, *zum Ritter des Leopoldsordens.* Diese Ernennung ihres Confraters feierte die Association Centrale der belgischen Homöopathen durch ein Bankett. Schon 1877 hatte Dr. Martiny das Civilkreuz 1. Classe für seine in Epidemien geleisteten Dienste erhalten. Als das *Journal du Dispensaire Hahnemann,* durch Mouremans gegründet, zu erscheinen aufhörte, war die belgische Homöopathie einige Jahre lang ohne periodische Zeitschrift. Martiny hat diese Lücke durch Gründung der Revue homoeopathique Belge: ein um so couragirteres Unternehmen, als dadurch leicht seine militair-medicinische Carrière Einbusse erleiden konnte, ausgefüllt. Ausser zahlreichen Aufsätzen sind in letzterer Zeit von Dr. Martiny zu verzeichnen: *De l'état actuel de l'homoeopathie (1875). — L'homoeopathie,* conférences données à MM. les officiers du 3e d'artillerie (1878). — *La question de l'homoeopathie du Belgique (1879).*

Wir senden dem neuen „Ritter" unsererseits aus der Ferne unsern herzlichen Glückwunsch!

Die Redaction.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 21. October 1879. **№ 17.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die Reihenfolge der Arzneimittel.

Vom Herausgeber.

Die Wahrnehmung, welche sich bei Lectüre so mancher in unseren Journalen veröffentlichten Krankengeschichte uns aufdrängt, dass nicht nur, ohne dass ein Grund ersichtlich, mit den Mitteln oft täglich gewechselt, sondern auch dieselben in krausem Durcheinander verabreicht werden, lässt es uns dringend geboten erscheinen, diesen Gegenstand hier einmal zur Sprache zu bringen. Denn dass es nicht gleichgiltig sein kann, welche Mittel wir auf einander folgen lassen, darüber wird Niemand in Zweifel sein, welcher sich mit dem Studium unserer Arzneimittellehre etwas eingehend beschäftigt hat. Es muss ihm klar geworden sein, dass das Verhältniss, in welchem die Mittel zueinander stehen, theils ein antidotarisches, theils ein ergänzendes ist. In der richtigen Anwendung dieser Erkenntniss bestand ja die Hauptforce unserer alten grossen Arzneimittelkenner, und ihr verdankten sie vor Allem ihre, die unseren unleugbar übertreffenden, glänzenden Erfolge in den chronischen Krankheiten. Sie hielten sich einfach an Hahnemann's Vorschrift, nicht eher zu einem neuen Mittel überzugehen, als bis sie davon überzeugt waren, dass das verabreichte die Heilung nicht weiter fördere, und vor der Wahl des zweiten nochmals ein genaues Symptomenbild aufzunehmen. Hören wir über diesen Gegenstand zunächst eine Autorität in unserer Schule, welcher nicht zu den blinden Anhängern Hahnemann's gehörte, sondern einen mehr objectiven und kritischen Standpunkt einnahm, nämlich Trinks. Derselbe sagt in der Einleitung zu seiner Arzneimittellehre pag. LXV „Die Verwandtschaften" darüber: „So wie die physischen Eigenschaften der verschiedenen Naturkörper eine grosse Aehnlichkeit in ihrer äussern Erscheinung wahrnehmen lassen, so zeigen sie auch in ihren positiven Wirkungen auf den thierischen Organismus eine grosse Aehnlichkeit, doch nie eine völlige Uebereinstimmung, wie man bei einer genauern Untersuchung finden wird. Wir stossen hier auf diesem weiten Gebiete der Naturforschung abermals auf das Vorhandensein einer Affinität, eines freundlichen und feindseligen Verhaltens in den Wirkungen der verschiedenen Arzneien auf den thierischen Organismus, welches sich dadurch offenbart, dass manche Arzneikörper wohlthätiger und heilkräftiger einwirken, wenn sie in einer gewissen Reihenfolge zur Anwendung kommen, andere hinwiederum weniger günstig und vortheilhaft einwirken, wenn sie auf einander folgen. Man hat die Arzneien dieser Art aus diesem Grunde als *einander verwandte* bezeichnet, um dieses freundliche Verhältniss, das sich in ihren heilenden Wirkungen offenbart, genauer anzudeuten und zu bezeichnen. Diese schon von Hahnemann gemachte Beobachtung lässt ahnen, dass solche Arzneien sich wechselseitig in ihren Wirkungen unterstützen, ergänzen, und dass eine Arznei den Organismus zur kräftigern, nachdrücklichern Wirkung der andern vorbereitet und empfänglicher stimmt. So fest diese Thatsache in der Erfahrung begründet ist, so wenig vermögen wir zur Zeit dieselbe zu erklären, noch viel weniger das leitende Gesetz oder Princip zu ermitteln, welches diesen Erscheinungen zu Grunde liegt. Wir müssen uns daher vor der Hand an die bei einzelnen Mitteln gemachten Erfahrungen halten. Es erinnern diese Erfahrungen an die in der Chemie vorhandene Affinität, die ebenfalls ein noch unerklärtes freundliches und feindliches Verhalten verschiedener Körper gegen einander erkennen lässt. Hingeleitet werden wir zu den einander

verwandten Mitteln durch die möglichstgrosse Aehnlichkeit ihrer positiven Wirkungen auf den gesunden thierischen Organismus, wodurch sie gleichzeitig auch in homöopathisch antidotarische Beziehung und Wirkung zu einander treten. Die sich in ihren positiven Wirkungen am ähnlichsten zeigenden Arzneien sind die verwandtesten, so dass die verschiedenen Modificationen und Nuancirungen in ihren positiven Wirkungen auch zugleich die verschiedenen Verwandtschaftsgrade der Mittel unter sich repräsentiren. Eine genauere Beobachtung ihrer Einwirkungen in Krankheiten wird dann ihre mehr oder weniger innige Beziehung zu einander, wie auch die Reihenfolge erkennen lassen, in welcher sie am günstigsten, am vortheilhaftesten auf einander zur Anwendung gelangen können, die durch die Veränderungen bestimmt bezeichnet wird, welche sie in der Gestaltung der Krankheit hervorbringen. Die Ermittelung und factische Constatirung der sich verwandten Arzneien, die sich in ihrer Aufeinanderfolge als vorzugsweise hülfreich in Krankheiten erweisen, ist ein Gegenstand von der höchsten praktischen Wichtigkeit und nicht dringend genug der Aufmerksamkeit der homöopathischen Aerzte zu empfehlen.“ Ferner pag. LXVIII „Die antidotarischen Verhältnisse der Arzneien“: „Die antidotarische Einwirkung der Arzneien auf einander, durch welche die physiologischen Wirkungen der einen Arznei durch die der andern im gesunden oder kranken Organismus entweder theilweise oder in ihrer Totalität aufgehoben oder vernichtet werden, beruht einzig und allein auf dem homöopathischen Princip und ist ein in seiner tiefen Bedeutung noch nicht genug beachteter und gewürdigter, höchst merkwürdiger, der Heilung der natürlichen Krankheiten durch eine entsprechende homöopathische Arznei analoger Process. Der homöopathische Arzt bedarf des Gebrauchs der Gegenmittel oder Antidote in folgenden Fällen: 1) Wenn entweder eine nicht sorgfältig und genau gewählte Arznei zur Heilung einer Krankheit und in solcher Gabe angewendet worden wäre, dass deren Wirkungen nicht nur auf die zu heilende Krankheit als ungünstige und schiefe erkannt würden, sondern sie auch noch ausserdem Neben- oder Arzneiwirkungen hervorbrächte, weil sie in zu starker Gabe gereicht worden. In diesem Falle wird der Arzt ein allen vorhandenen Erscheinungen, sowohl denen der Krankheit, als denen von der zu starken Arzneigabe entsprechendes, höchst ähnlich wirkendes Arzneimittel wählen, welches dann sowohl die ungünstige Einwirkung der frühern Arznei auf die Krankheit, als auch ihre zu starken Nebenwirkungen gleichzeitig curativ und antidotarisch aufheben wird. So lehrt Hahnemann (Organon IV.). 2) Zur Milderung oder auch gänzlichen Vertilgung und Aufhebung allzu stürmischer Wirkungen, die bei Prüfungen von Arzneien an Gesunden durch allzu starke und zu oft wiederholte Gaben derselben hervorgerufen wurden. 3) Zur Heilung der sogenannten Arzneisiechthume, die in neuester Zeit weit häufiger als früher vorkommen, seitdem die allopathischen Aerzte angefangen haben, einfache heroisch wirkende Arzneien (Mercur, Sulphur, Jod, China, Ferrum, und alle sogenannten Pflanzenalkaloide, Valeriana, Blei, Kupfer, Gold, Silber, Arsen, Mutterkorn, Salmiak, Salpeter u. a. m.) in grossen, ungeheuern und wiederholten Gaben anzuwenden, um, wie sie sich ausdrücken, den Organismus damit zu sättigen, und deren Wirkungen dann entweder in acuter oder chronischer Form, je nach der Gabe und ihrer häufigern oder seltenern Wiederholung, hervortreten und sich in der ersten alsdann als acute Intoxication mit heftigen, stürmischen und häufig das Leben gänzlich endenden Wirkungen, in der letztern als chronische Intoxication mit langsamer auftretenden, aber nachhaltig andauernden, sich bis zur völlig ausgebildeten Dyscrasie erhebenden Wirkung darstellen — Facta, die gleichzeitig die Ohnmacht der Lebenskraft der Natur in der Bekämpfung dieser ihr durch böse Arzteskunst aufgedrungenen Leiden, wie auch die Behauptung Hahnemann's bestätigen, dass der thierische Organismus nur bedingungsweise für natürliche Krankheiten Receptivität zeigt, dagegen den Einwirkungen einer jeden Arznei sich unterwerfen muss. Arzneien, die in grosser Quantität entweder absichtlich oder zufällig in den Organismus eingeführt worden, so dass sie alsdann chemische, locale, zerstörende, corrosive Wirkungen entwickeln können, müssen schnell (durch Anwendung der Magenpumpe, Brech- oder Abführmittel) aus dem Körper entfernt, oder, wenn dies nicht thunlich, durch Anwendung zersetzender oder neutralisirender Agentien unschädlich gemacht werden, — alsdann aber ihre dynamischen Wirkungen durch die geeigneten, nach dem Aehnlichkeitsprincip genau ausgewählten Antidote vernichtet werden.“ Von der Wichtigkeit dieses Gegenstandes überzeugt, hat er denn auch in seiner Arzneimittellehre am Schluss eines jeden Mittels die Verwandten desselben nach ihren Verwandtschaftsgraden geordnet, aufgeführt. Er hat dabei vorzüglich die Arbeiten Boenninghausen's benutzt, welchen man ohne Uebertreibung den gründlichsten und grössten Kenner unserer Arzneimittellehre nennen kann, und welcher auf Grund vielfacher Beobachtungen und Erfahrungen diese Verwandtschaftsverhältnisse der Arzneimittel festgestellt hat. Wir finden darüber das Nöthige in der letzten Abtheilung seines therapeutischen Taschenbuches unter dem Titel Concordanzen. Neben ihm ist es besonders C. Hering in Philadelphia, welcher diesem Gegenstande seine Aufmerksamkeit zugewendet und vielfache Fingerzeige gegeben hat. Das Hauptwerk jedoch, aus welchem wir zu diesem Zwecke Belehrung schöpfen können, ist die in englischer Uebersetzung erschienene und mit vielen vortrefflichen Bemerkungen Hering's versehene comparative Arzneimittellehre von Gross, ein Buch, welches lange noch nicht hinreichend gewürdigt wird, wozu allerdings das Erscheinen in einer fremden Sprache das Seinige beitragen mag. Ausserdem ist hier noch Grauvogl zu nennen, welcher in seinem Lehrbuche der Homöopathie die Gesetze, auf welchen die verwandte Wirkung einzelner Mittel beruht, dargelegt und wesentlich zur Erkenntniss der richtigen Reihenfolge der Mittel beigetragen hat. Sehr brauchbare und theil-

weise originelle Ideen über diesen Gegenstand finden sich noch in einem von uns beinahe gar nicht beachteten und vergessenen Büchlein von Dr. Emil Kreussler in Leipzig. Derselbe hatte seinen ganzen Arzneimittelschatz auf 5 Mittel reducirt, welche er in einer bestimmten Reihenfolge anwandte, und damit ganz entschieden günstige Erfolge, namentlich in chronischen Krankheiten erzielte. Vor Allen ist aber der Stifter unserer Heillehre Hahnemann selbst zu nennen, dessen Scharfblicke die Wichtigkeit dieses Gegenstandes nicht entgangen war, wovon wir namentlich in den Chronischen Krankheiten sehr beachtenswerthe Vorschriften finden.

Alle diese Männer waren zunächst durch die Erfahrung darauf hingeleitet, dass hier ein gewisses Gesetz vorliege, wenn ihnen auch dessen theoretische Begründung noch nicht klar war. Den Versuch durch die botanischen oder chemischen Verwandtschaften, resp. Gegensätze der Mittel allein die Thatsache zu erklären, musste als misslungen aufgegeben werden, da namentlich die letzteren auf die höheren Verdünnungen homöopathischer Arzneien keine Anwendung finden können. Womit wir jedoch durchaus nicht sagen wollen, dass dieselben ganz unberücksichtigt gelassen werden sollen.

Was die botanischen Verwandtschaften betrifft, so ist es namentlich C. Hering, welcher in seinem Bestreben, unsere Arzneimittellehre als naturwissenschaftliche Disciplin hinzustellen, in dieser Beziehung eine ganze Anzahl brauchbarer Thatsachen zusammengestellt hat, welche ebenfalls cum grano salis zu benutzen sind, ohne dass wir jedoch dem mystischen Signaturenkram der alten Kräuterbücher wieder eine Thüre öffnen.

Doch lassen wir dieselben einstweilen bei Seite und beschränken uns auf die für unseren Zweck wichtigeren antidotarischen, sowie ergänzenden Verhältnisse der Mittel mit Berücksichtigung der Reihenfolge im Auftreten der Krankheitserscheinungen und der namentlich von Rademacher zuerst in ihrer grossen, praktischen Bedeutung dargelegten epidemischen Einflüsse auf die Wirksamkeit der einzelnen Arzneimittel.

(Schluss folgt.)

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung.)

Eine 41jährige Dame, hagerer Constitution, sehr mobil und thätig, eine leidenschaftliche Reiterin, seit 11 Jahren verheirathet, Mutter mehrerer Kinder, ist im Jahre 1873 mit Zwillingen entbunden, beide Kinder gesund und kräftig. 1874 starb ihr ein mehrwöchentliches Kind, und seitdem verfiel sie in eine düstere Gemüthsstimmung, und litt an Schlaflosigkeit. Im *Januar 1875* erlitt sie beim Schlittschuhlaufen, das sie eifrig betrieb, eine Erkältung, darauf trockener Husten und Schmerz in der rechten Subclaviculargegend, an einer Stelle, an der sie vor einigen Jahren eine Entzündung erlitten haben soll. Ich schickte der abwesenden Patientin auf Grund dieses Berichtes Bryonia 3. in Streukügelchen, die sie aber wegen Eintritt der Periode erst am 7. Februar zu nehmen begann, erfolgte jedoch bis 15. keine Veränderung. — Es herrschte eine strenge Kälte, der Husten war vermehrt, und hat Nachts mehrere Male Frostschauer, der den Schlaf stört. Ihr Gemüthszustand war dabei sehr deprimirt, indem sie glaubt, den Tod des Kindes zum Theil selbst etwas verschuldet zu haben. — Ich interponirte deshab 4 Gaben Staphysagria 8., täglich eine in Wasser zu nehmen.

Die Athembeklemmung, besonders beim Treppensteigen, bleibt trotz inzwischen gereichter Ipecacuanha unverändert, auch der trockene Husten. Sie fürchtet sich Nachts zu Bette zu gehen wegen des nächtlichen Schauers, der jeden Abend eintritt, ohne nachfolgende Hitze. Erst am *20. März* besuchte ich die entfernte Kranke, und fand Folgendes: *Die Athembeklemmung ist nur beim Treppensteigen*, ausserdem kann sie ungehindert ohne alle Beklemmung in der Ebene gehen, viel sprechen, sogar die zweijährigen schweren Zwillingskinder auf dem Arm tragen. Die rechte Infraclaviculargegend eingezogen, mehr verflacht; der Schall daselbst voller als links. Mit der Flachhand ist die rechte Seite leicht einzudrücken, während die linke schwer dem Drucke weicht. Bei ruhiger Respiration schwaches Athmungsgeräusch; bei tieferem Athmen lautes Exspirium mit etwas Rasseln. Rechts hinten und oben in der äusseren Partie der Suprascapulargrube der Schall kurz und verändertes Athmen. Die vordere Brustpartie an den bezeichneten Stellen, besonders an der 5. und 6. Rippe beim äusseren Drucke besonders auf die Intercostalmuskel sehr empfindlich und erregt dies sogleich tiefen Husten. Diagnose: *Veränderte Permeabilität des Lungenherdes. Anheftung und Retraction des Gewebes.*

Ich gab Ranunculus bulb. 2., einige Tropfen in Wasser, täglich zu nehmen. — Am 12. *April* wenig Veränderung. Phosphor 6. Hierauf schritt die Besserung langsam vorwärts.

7. Juni war auch der Schlaf besser, das Treppensteigen noch beschwerlich; am *22.* Juni war auch das Anhöhen- uud Treppensteigen etwas besser; ist aber noch zu meiden, weil es gleich Husten und Athembeklemmung erzeugt; dagegen hat die Empfindlichkeit an der kranken Stelle und der Reiz zum Husten abgenommen. Schlaf und Appetit gut.

Am 6. Juli konnte Patientin die Tagreise hierher schon unternehmen. Die Untersuchung ergab: Brustmuskulatur besser entwickelt, keine Verflachung mehr; Respiration kräftiger, kein Rasselgeräusch. Aeusserer Druck erregt keinen Husten. *Das Treppensteigen aber macht noch kurzathmig.*

Letzteres hier offenbar jetzt mehr nervöses Symptom findet sich bei *Lycopodium* als Sy. 975: „Athemversetzung beim Treppensteigen". Sie erhielt am 20. Juli (nach einer inzwischen durch Aconit behobenen leichten Verkältnng)

Lycopodium 200., durch 3 Tage zu sechs Streukügelchen in Wasser gelöst zu nehmen.

Am 4. August. Bericht: Beim Treppensteigen kleine Erleichterung, insofern sie nicht so lange Pausen zu machen genöthigt ist, wenn sie den 1. Stock hinaufsteigt. Verspürt neuerdings Abends und in der Nacht Schauer mit etwas gerötheten Wangen und dadurch gestörter Schlaf. Husten noch immer trocken mit Erstickung verbunden, wenn sie durch eine momentane Unvorsichtigkeit ausser Athem gekommen ist. Periode während dieser Erkrankung immer um 4 Tage zu früh und sehr reichlich. Lycopodium 200., wie oben.

Am 3. September constatirte eine durch Prof. Loebel gelegentlich vorgenommene Untersuchung Lunge und Herz gesund, und erklärte er die Athemnoth für **ein nervöses Asthma** *in der Luftröhre.*

Nach noch zweimal in achttägigen Pausen ebenso genommenem Lycopodium 200. ist Patientin seitdem *vollkommen gesund und ohne alle Athembeschwerden.*

(Wird fortgesetzt.)

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12. 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

(Fortsetzung aus No. 12.)

Von dem Einfluss der Physiologie auf die Medicin.

Aus dem Dr. Pitet'schen Vortrag, der mit grossem Beifall aufgenommen wurde, wollen wir wenigstens ein Bruchstück bringen und zwar den Schluss, damit der Leser einen ungefähren Begriff vom Inhalt und der Art und Weise der mit grosser Wärme und vielem Fleisse abgefassten Arbeit bekommt.

„Wir sahen soeben, wie die Chemie sich damit befasst hat, den Beweis beizubringen von der toxischen Wirkung infinitesimaler Dosen der septischen Substanzen; wir werden jetzt zeigen, wie die Chemie dazu dient, die Macht des Reibens und Schüttelns der Moleküle darzuzustellen zum Zweck organischer Verwandlungen. Es handelt sich diesmal um die Forschungen unseres grossen Chemikers Berthelot gegenüber den organischen Synthesen und um die Erzeugung des Alkohols ohne Hilfe des Zuckers, seines unter gewöhnlichen Bedingungen der organischen Umwandlungen nothwendigen Factors.

Chemisch betrachtet, ist der Weingeist ($C^4 H^6 O^2$) ein Bihydrat von Kohlenwasserstoff und Oelgas ($C^4 H^4$), d. h. vom flüssiggemachten und mit Wasser verbundenen Oelgas. Es war im Jahre 1855, dass Berthelot 30 Liter Oelgas nahm, dieses zum Zweck seiner „Hydratation" (Verbindung mit Wasser) von 900 Gramm concentrirter Schwefelsäure in Gegenwart von 5 Kilogramm Quecksilber absorbiren liess. Sobald einmal das Gas absorbirt war, destillirte er das um 8—10 Volum Wasser vermehrte Produkt und erhielt reinen Alkohol, den er der Académie des sciences vorzeigen konnte. Als nun das nächste Jahr Mitscherlich, der berühmte deutsche Chemiker, nach Paris kam und Berthelot in seinem Laboratorium aufsuchte, sagte er: Wahrhaftig, ich habe mich höchlich gewundert über das merkwürdige Resultat, zu dem Sie gelangt sind; ich meinerseits habe mich vergeblich abgemüht, dasselbe zu erreichen; vergebens habe ich das Oelgas in Contact gesetzt mit der Schwefelsäure und dem Mercur, Wasser zugesetzt und destillirt; ich habe nichts erreicht. — „Haben Sie das Gemisch *geschüttelt?*" frug Berthelot. — „Nein," antwortete Mitscherlich. — „Nun, darin beruht eben das Geheimniss," rief Berthelot; „man muss schütteln, und erst nach *53000 Schüttelungen* löst, bei Gegenwart des Quecksilbers, die Schwefelsäure das Oelgas, um es mit Wasser zu verbinden „pour l'hydrater" und daraus Weingeist zu machen."

Dreiundfünfzigtausend Schläge (secousses)! bedurfte es, um annähernd (de loin) ein vitales Phänomen nachzuahmen! Um aber das phosphorescirende Licht des Glühwurmes (du ver luisant) nachzuahmen, oder des Laternenträgers (fulgor porte-lanterne) oder selbst nur der Nachts leuchtenden Schwämme genügen nicht dreiundfünfzigtausend Undulationen, sondern eine Milliarde von Milliarden „un milliard de milliards", denn das ist die Zahl von Undulationen, welche der Aether erleidet, um die Phosphorescenz hervorzubringen. Sage man uns jetzt noch, dass die fortgesetzten Verreibungen und die zahlreichen bei der Potenzirung (à la dynamisation) der Medicamente ausgeführten Schüttelungen etwas Phantastisches und Nutzloses seien!

Claude Bernard, wiederhole ich, hatte gewiss die Augen auf allen diesen Dingen gegenüber und erkannte ihre wunderbaren Consequenzen; allein sein ruhiger Verstand war nicht dazu geeignet, von der Tribüne aus Lanzen zu brechen. In der Stille seines Laboratoriums, das Scalpel in der Hand, gleichen seine Demonstrationen unauslöschlichen Buchstaben in den Annalen der Wissenschaft. Die Hauptaufgabe Claude Bernard's bestand darin, die Erscheinungen und ihre nächsten Ursachen aufzusuchen, d. h. die Gesammtheit der bestimmten Bedingungen, aus deren Schoosse die Phänomene hervorgehen, ohne sich durch die Einfachheit einiger chemischer Formeln verführen zu lassen, welche, anstatt exact zu sein, in den allgemeinen Resultaten, die sie anzeigen, eben durch ihre Einfachheit sich entfernen von den complicirten und wenig gekannten Vorgängen des lebendigen Organismus.

Sechzig Jahre vor ihm hatte Hahnemann das reine Experimentiren verlangt, das Experimentiren am gesunden Menschen als einziges Mittel, die besonderen Wirkungen arzneilicher Substanzen auf die Organe und ihre Functionen kennen zu lernen, und daraus Schlüsse zu ziehen, welche entscheidend werden mussten für die therapeutische Verwendung. Es besteht also in dem philosophischen Standpunkt dieser beiden grossen Männer die vollkommenste Einigkeit: Beide verwerfen die hypothetischen und speculativen Theorien und halten sich allein an die

reinen Thatsachen und an das Experiment. Noch mehr, Hahnemann hatte erklärt, dass der primäre Sitz der Krankheiten aus innerer Ursache weder in den verletzten Organen zu suchen sei, noch in den Symptomen, welche nur der Effekt, die nothwendige Folge und der physiopathologische Ausdruck der Krankheit sei, sondern in der Innigkeit der organischen Virtualität selbst, welche in ihrer Hauptsache, d. h. in den *nervösen* oder *biomotorischen Centren* ergriffen wurde.[1]) Nun hat aber Claude Bernard das experimentell nachgewiesen, was Hahnemann in dem Gefühl seiner richtigen Interpretation der Lebenserscheinungen behauptet hatte. In der That steht für den, der in dem grossen Buche der Natur zu lesen versteht, ausser Zweifel, dass, wenn die organischen Functionen ihren Ausgangspunkt, ihren formativen Grund in den *nervösen Centren* haben, gleicherweise die Ursachen der innern acuten oder chronischen, erblichen oder erworbenen, sowie der septischen Krankheiten ihren ersten Eindruck auf die lebenerzeugenden (biogéniques) Centren ausüben (portent) und hier ihren initialen „Processus" nehmen. Claude Bernard wiederholte unaufhörlich, dass die Zukunft der Medicin, d. h. der wissenschaftlichen Therapie in dem *Experiment* beruhe, in der exacten Kenntniss des functionellen „Modus" im Zustand der Gesundheit und der Krankheit. Es besteht somit vollkommener Parallelismus zwischen Hahnemann und Claude Bernard, und es geht wiederum aus der Vergleichung der Ausgangspunkte dieser beiden grossen Männer und ihrer philosophischen Principien: reines Experiment, experimentale Physiologie, wissenschaftliche Medicin, hervor, dass die Physiologie der Entwickelung der Homöopathie zu Hilfe kommt, indem sie mehr und mehr die absolut hypothetischen Principien der alten Therapie der Vernichtung anheimgiebt.

Die wahre experimentale Wissenschaft in Physiologie, in Toxicologie, in Pathologie, in Chemie, stützt, wie wir gesehen haben, die schon von Hippokrates im Alterthum, später vom Mittelalter gelegten Fundamente, stützt die neuen Errungenschaften der Homöopathie durch Thatsachen, welche in Einklang gebracht werden können mit ihren Principien, wie mit den Thatsachen, welche sich daraus herleiten: d. i. das Gesetz der Aequivalenten oder das Aehnlichkeitsprincip; Ueberlegenheit der Wirkung arzneilicher Substanzen in minimaler Dosis; von den Vertretern der Wissenschaft gelieferter Beweis der toxischen Wirkung infinitesimaler Gaben; Vermehrung der therapeutischen Kraft der Arzneien durch das Reiben und Schütteln, wie die Chemie selbst es dargethan hat.

Also uns, der Homöopathie gehört die Zukunft, d. h. der Experimentalmedicin; der wissenschaftlichen Medicin die Ueberlegenheit über die eigensinnige, blinde und gänzlich machtlose, dennoch verhängnissnissvolle Routine der alten Schule."

[1]) Würde also doch einer Organ-Läsion gleichkommen. (Ref.)

(Fortsetzung folgt.)

Der Londoner Schule für Homöopathie,

deren Errichtung wir seiner Zeit mit Freuden begrüssten, scheinen nicht nur die äusseren Anfeindungen, sondern auch die inneren Kämpfe nicht erspart zu bleiben.

Ein uns zugegangener Bericht über eine am 9. Juli c. abgehaltene Sitzung des Ausschusses der Londoner Schule für Homöopathie unter dem Vorsitze vom Lord Ebury belehrt uns, dass auch dort Anstrengungen gemacht werden, um eine Anerkennung von Seiten der Staatsuniversität zu erlangen. Es war zu diesem Behufe bei der Jahresversammlung der Beschluss gefasst worden, ein Specialcomité niederzusetzen, welches in dieser Richtung Vorschläge machen solle. Dasselbe stattete seinen Bericht ab, und schlug vor, an den Senat der Universität London eine Petition zu erlassen, dahin lautend, dass in den officiellen Lectionskatalog, die in der Londoner Schule für Homöopathie gehaltenen Vorlesungen über homöopathische Arzneimittellehre, theoretische und praktische Homöopathie aufgenommen würden; dieser Antrag wurde in einem beigefügten Memorial zweckentsprechend motivirt. Doch erhob sich sofort eine Opposition dagegen. Von Seiten des Dr. Bayes wurde es gerügt, dass der Antrag nur bei der Londoner Universität gemacht werden solle und nicht auch bei den übrigen medicinischen Facultäten Englands, Schottlands und Irlands, da die prakticirenden homöopathischen Aerzte nicht bloss von der Londoner Universität graduirt wären, und dass das Comité nicht vorher den Rath und die Ansicht dieser an verschiedenen Universitäten Graduirten eingeholt hätte. Der meiste Widerspruch erhob sich aber, als Dr. Blake, Mitglied des Specialcomités, erklärte, dass dasselbe beabsichtige, eine Aenderung in den Vorlesungen insofern zu beantragen, als künftighin dieselben das Gesammtgebiet nicht nur der homöopathischen, sondern auch der allopathischen Arzneimittellehre und Therapie umfassen sollen, wahrscheinlich um dadurch der Universität die Sache plausibler zu machen. Mit Recht wurde hervorgehoben, dass bei dieser Vermischung die Homöopathie nur Schaden leiden würde und es für die Docenten nicht wohl möglich sei, etwas zu lehren, an dessen Wahrheit sie selbst nicht glaubten. Dem stimmte von den Anwesenden in erster Linie Dr. Dyce Brown bei mit der Erklärung, dass er auf seine Docentur in diesem Falle verzichten werde. Er, wie Bayes stellten darauf Anträge, welche, so wünschenswerth es ihnen auch schien, dass die Vorlesungen an der Londoner Universität aufgenommen würden, darauf hinausliefen, den Vorschlag in der von dem Specialcomité beliebten Form abzulehnen. Dyce Brown hielt auch die Zeit für einen solchen Schritt noch nicht gekommen. Die Haltung der alten Schule sei jetzt noch eine solche, dass auch nicht ein Schatten von Hoffnung auf Kenntnissnahme der homöopathischen Vorlesungen vorhanden sei. Die alte Schule habe uns bisher so schlecht behandelt, dass wir riskiren müssten, dass sie diese Gelegenheit benutzen würde, uns einen neuen Fusstritt zu versetzen. Ausserdem würde die Examinationscommission

die Vorlesungen der Londoner homöopathischen Schule, wenn sie sich auch auf die allopathische Materia medica und Therapie erstreckten, in keinem Falle anerkennen, und der Student daher genöthigt sein, dieselben an der Universität zu hören. Der Vorschlag des Specialcomités wurde trotzdem durch die Ausschlag gebende Stimme des Vorsitzenden angenommen.

Bei aller Hochachtung, welche wir für die verdienstvollen Koryphäen unserer Schule in England, einem Dudgeon, Blake u. A. hegen, können wir doch nicht umhin, unserer erst kürzlich dargelegten Ansicht gemäss, uns auf die Seite von Bayes und Dyce Brown zu stellen. Der mit Gewissheit vorauszusagende Misserfolg wird auch die Verfechter des obigen Vorschlags überzeugen, dass dergleichen Versuche nutzlos und noch nicht an der Zeit sind. Wir wünschen von Herzen, dass die zu Tage getretene Meinungsverschiedenheit nicht zu weiteren Misshelligkeiten führen, sondern zur Klärung der Ansichten das Ihrige beitragen möge.

Die Redaction.

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

IV. *Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände.*

1. Typhus.

(Fortsetzung.)

Die beiden *Knechte des Hauses*, welche in angestrengtester Weise an der Pflege der Typhuskranken sich betheiligt hatten, wurden ebenfalls ergriffen, der eine, K., ein ganz gesunder kräftiger Mensch von 24 Jahren, am 2. Jan. 1869; er bekam zunächst *Arsenik* 6. in der Hoffnung, den Gang der Krankheit dadurch zu ändern; als aber die Temperaturen stets zwischen 40 u. 40,7 sich bewegten, wurde am 6. Krankheitstage mit der Wasserbehandlung begonnen, die Hitze liess rasch nach; am zwölften Tage wurde schon das letzte Bad gegeben. Unter reichlichen Schweissen trat Anfang der vierten Woche vollständige Fieberlosigkeit und sehr rasche Erholung ein. Anders bei dem zweiten Knechte F., der am 4. Januar erkrankte; schon längere Zeit vorher bestandener Husten und Kurzathmigkeit machten den Zustand sogleich ernster. Am dritten Tage Beginn der Wasserkur, da bei hohem Fieber jetzt schon Schweisse und blutstreifiger Auswurf (hämorrhagischer Katarrh) bestanden. Vom zehnten Krankheitstage an liess das Fieber nach (Temperatur zwischen 38,3 und 39,9). Die Bäder wurden ausgesetzt bis zum 19., wo wieder bedeutende Temperatursteigerung begann und bei fortdauernden profusen Schweissen und stets drohender Lungenentzündung trotz intensiver Wasseranwendung (zuweilen 11 Bäder im Tage) anhielt, bis zum Morgen des 27. Krankheitstages, wo eine starke Darmblutung erfolgte und zwei Tage lang andauernd den Kranken auf's Aeusserste schwächte. Nach ihrem bei Anwendung von *Arsenik* 6. und unter Weglassung der Bäder erzielten Aufhören steigerte sich die Fieberhitze wieder enorm, Temperaturen bis zu 41,7 und nie unter 40,0, dabei starke Heiserkeit, leichte Lungeninfiltration, Eiweissharn, mässige Schwellung der Beine, heftige Schmerzen in fast allen Gliedern und profuse Schweisse. Als nun um den 35. Krankheitstag eine Zellgewebsentzündung der linken Achselhöhle, des linken Oberarms und eines Theils des Vorderarms mit Erysipel und nachfolgender Entleerung von Massen stinkender Jauche bei äusserstem Kräfteverfall des Kranken eintrat, erwartete man stündlich sein Ende. Am Kreuzbein und an andern Stellen bildete sich grosses brandiges Aufliegen und der ganze Rumpf war mit Eiter-Friesel bis zu erbsengrossen Blasen bedeckt. Die in dieser schweren Zeit gebrauchten Arzneien waren *Rhus toxicodendron*, *Lachesis* und *China*, zwischen welche hinein zeitweise wegen der quälenden Schmerzen viertelgränige *Morphium*pulver, später besonders Malaga gereicht wurden. Wunderbarer Weise besserte sich dieser hoffnungslose Zustand allmälig wieder, und vom Monat März an trat entschiedene Reconvalescenz ein, welche bis zu Anfang Mai so weit vorschritt, dass der Kranke wieder den vollen Dienst im Hause übernehmen konnte.

Aus obigen Krankengeschichten erhellt der Eintritt der verschiedensten Complicationen trotz Wasserbehandlung einerseits, die Heilgewalt specifischer Mittel andererseits: beide Methoden schliessen sich gegenseitig nicht nur nicht aus, sondern ergänzen sich auf's Schönste. In letzter Zeit wendet Verfasser die methodische Kaltwasserbehandlung nur bei vorher ganz gesunden und kräftigen Individuen mit längerer Zeit gefahrdrohender Fieberhöhe an, in den übrigen Fällen homöopathische Mittel. In dieser Weise wurde auch ein Fall behandelt, der in der medicinischen Literatur ziemlich vereinzelt dastehen dürfte.

L. V., 24 Jahre alt, wurde am 22. December 1866 ins Diakonissenhaus aufgenommen, nachdem sie, als Kind schon vielfach krank gewesen, in den letzten Wochen über häufiges Frösteln, Kopfweh, Seitenstechen, Schlaflosigkeit geklagt hatte, jedoch erst seit dem 20. eigentlich bettlägerig geworden war. Sie hatte starkes Fieber, Puls 132, Haut heiss, feucht; auffallend war an der Lippe ein vertrockneter Herpes und der über die ganze Lunge verbreitete Katarrh mit Schnurren, Pfeifen etc., Auswurf eines zähen, durchsichtigen Schleims und beschleunigte Athmung. Nach *einer* Gabe *Bryonia* 3. besserte sich Fieber und subjectives Befinden; neben mässiger Bauchauftreibung war in den nächsten Tagen entschiedene Milzschwellung, Schmerzhaftigkeit der rechten Unterbauchgegend, Roseola im Epigastrium zu constatiren, Diarrhoe mässig. Während sich bis Ende

December diese Erscheinungen ziemlich gebessert hatten, waren die Lungensymptome eher schlimmer geworden, es war zwar nur Katarrh nachweisbar, der Husten aber sehr stark, Auswurf reichlich, zäh, graugelb, dem pneumonischen sich nähernd, an Bauch und Rücken leichter Friesel, daneben starke Abmagerung, umschriebene Wangenröthe, Puls noch zwischen 121—132, Haut heiss. Nun *eine* Gabe *Lycopodium* 30. 2 Tropfen. In den nächsten 8 Tagen entschiedene Besserung des Fiebers und der Lungenerscheinungen, Husten selten, Auswurf spärlicher, trübe, nicht mehr zäh; Gesicht blass, Puls 90—100. Am 20. Januar 1867 Patientin fieberlos und frei von Brustbeschwerden. Am 26. Jan., nachdem Patientin in den letzten Tagen für einige Stunden das Bett verlassen, Körperkraft und Ernährung bedeutend zugenommen hatten, Morgens $6^1/_2$ Uhr plötzlich ohne jede bekannte Veranlassung äusserst heftige Schmerzen an der linken Seite, zu jammervollem Stöhnen und Weinen nöthigend. Der nächstliegende Gedanke an eine Darmperforation erwies sich bei der Untersuchung als unrichtig, dagegen zeigten sich alle Erscheinungen eines *Durchbruchs von der Lunge aus in die linke Brusthöhle*, Spitzenstoss des Herzens in der Mittellinie am Schwertfortsatz des Brustbeins, über der linken Lunge gar kein Athmungsgeräusch, Percussionsschall sonor, leichte blasende oder ziehende, metallisch klingende Geräusche. Auf der rechten Lunge das normale Athmungsgeräusch verstärkt, sehr rasche beschleunigte und oberflächliche Athmung (also unzweifelhafte Zeichen des *linksseitigen Pneumothorax*). Da auf den beschriebenen Zustand selbstverständlich nicht direct eingewirkt werden konnte und auch sonst keine Indication zu einem bestimmten Mittel vorlag, so liess ich neben absoluter Ruhe nur Senfteige auf die schmerzhafte Stelle legen. Am Abend hatte sich der Schmerz erheblich gemindert, die Athmung war ruhiger geworden und die Kranke, die keine Ahnung von dem in hohem Grade lebensgefährlichen Zustand hatte, in welchem sie sich befand, war zufrieden, hatte etwas gegessen, Puls 126, Resp. 24. Den Reizhusten, der sich wieder eingestellt hatte, unterdrückt sie möglichst, im linken Brustfellraum hat sich hinten eine 3 Finger hohe Ausschwitzung eingestellt. Letztere nahm nun in den nächsten Tagen nicht zu, um die Lungenwurzel stellte sich bald wieder leises, theils unbestimmtes, theils metallisches Athmen ein, und bis zum 3. Februar hatte sich das Allgemeinbefinden wieder in dem Masse hergestellt, dass Patientin nur darüber klagte, sie könne wegen Athembeengung so wenig auf einmal essen. Puls stets noch über 100. Am 8. Februar bei fortschreitender Besserung in der Nacht plötzlich starke Uebelkeit mit Brechen, zweimal Durchfall, Patientin sieht am Morgen bleich und verfallen aus, *Ipecacuanha* 3. 3 Tropfen. Hierauf keine Besserung, dagegen auf *Pulsatilla* 30. 2 Tropfen (Menses cessiren seit 3 Monaten) Nachlass des Erbrechens und dann auch des Durchfalls. 24. Februar: Verdauung normal, ebenso das Allgemeinbefinden, Patientin sieht gut aus, ist mehrere Stunden ausser Bett, ganz wenig Husten, spärlicher Auswurf, keine Athmungsbeschwerden, das Athmungsgeräusch hinten über der linken Lunge ist viel stärker und vesiculär geworden, Herzspitze wieder nach links gerückt. Vorn über der linken Lunge nur ganz schwaches Athmen. Am 22. März tritt Patientin, mit ziemlich den gleichen physikalischen Erscheinungen, jedoch ganz normalem Allgemeinbefinden, aus. Im August 1868 bekam ich Nachricht, dass sie inzwischen gesund geblieben sei. Seither habe ich nichts mehr von dem Fall erfahren.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Eine angenehme Art Ricinusöl zu nehmen. Von Dr. Starcke, Oberstabsarzt. (Berl. klin. Wochschr. 1879, 16.)

Ein einfaches Mittel, *Ricinusöl festzumachen*, besteht darin, dass man das Oel mit so viel grobkörnigem Zuckerpulver, Streuzucker, bestreut und vermischt, bis sich ein dicker, knetbarer Teig gebildet hat. Meist braucht man auf einen Theil Ricinusöl drei Theile Zucker, welchem man durch Zusatz von Zimmetpulver oder geriebener Citronenschale oder sonstiges Corrigens noch einen angenehmen Geschmack ertheilen kann. Kinder sind von dem blossen dicken Zuckerteig gewöhnlich so entzückt, dass sie sich streiten, wer den Löffel auslecken darf. Für Erwachsene empfiehlt sich das Umhüllen der festen Masse mit Oblate, um jede Spur des Oels zu verdecken; aber die zu nehmende Menge ist so gross, dass St. die Verordnung auf die *Kinderpraxis* beschränkte. Statt des Zuckers hat Verf. auch in dem die Wirkung des Oeles noch verstärkenden Pulvis Liquiritiae compositus ein Mittel kennen gelernt, welches, in dem Verhältnisse wie 1 : 2 zu dem Oel hinzugefügt, eine knetbare Teigform annimmt, welche man als Bolus auf die Zunge bringen und mit Wasser hinabschlucken kann. In beiden Fällen kann man das Oel zweckmässig vor dem Gebrauche in einem Glase entweder in einem Eisschrank oder unter dem Strome der fliessenden Wasserleitung dicker werden lassen, jedoch auch ohne diese Vorbereitung gelingt es leicht, das Oel zu solidificiren. Diese Form wird auch von Erwachsenen willig acceptirt. **Tr.**

Codeïn als Sedativ. Von Dr. R. Saundby. (The Brit med. Journ. 1879. 954.)

Die Behandlung der häufigen Hustenanfälle bietet dem Arzte oft wesentliche Schwierigkeiten, da die Grundkrankheit, um nicht zu schaden, berücksichtigt werden muss; bei Phthisis ist wegen der Appetitlosigkeit Opium und Morphium bedenklich, viele Patienten, so namentlich gichtische und Leberleidende, solche mit Migräne, vertragen beide nicht. Saundby rühmt nun das Codeïn in der Dosis von 0,06 Gr. in Balsam. Tolu, das in solchen Fällen ohne Nachtheil und mit vollem Erfolge gegeben werden kann. Bei Diabetes ist seine Wirkung anerkannt. **Tr.**

Aufforderung.

Es ist uns von verschiedenen competenten Seiten der Wunsch ausgesprochen und der Rath ertheilt worden, unsere Zeitung vom 100. Bande an in Form einer Monatsschrift erscheinen zu lassen. Die dafür angeführten Gründe, namentlich der, dass wir in Deutschland eines Organs entbehren, in welchem grössere wissenschaftliche Arbeiten im Zusammenhange publicirt werden konnen, sind so triftiger Natur, dass wir uns veranlasst gesehen haben, dieser Idee näher zu treten. Nach reiflicher Ueberlegung und nach Rücksprache mit dem Verleger sind wir nicht abgeneigt, auf diesen Wunsch einzugehen. Doch möchten wir, ehe wir in dieser Beziehung einen definitiven Entschluss fassen, uns der Zustimmung unserer Mitarbeiter und Leser, soweit dies möglich ist, versichern. Wir fordern daher dieselben hierdurch auf, uns ihre Ansicht über diesen Gegenstand **sobald als möglich** öffentlich oder privatim kund zu geben, um die nöthigen Vorbereitungen treffen zu können. Der Preis und Umfang des Blattes würde derselbe bleiben.

Die Redaction.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 28. October 1879. **№ 18.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Aufforderung.

Es ist uns von verschiedenen competenten Seiten der Wunsch ausgesprochen und der Rath ertheilt worden, unsere Zeitung vom 100. Bande an in Form einer Monatsschrift erscheinen zu lassen. Die dafür angeführten Gründe, namentlich der, dass wir in Deutschland eines Organs entbehren, in welchem grössere wissenschaftliche Arbeiten im Zusammenhange publicirt werden können, sind so triftiger Natur, dass wir uns veranlasst gesehen haben, dieser Idee näher zu treten. Nach reiflicher Ueberlegung und nach Rücksprache mit dem Verleger sind wir nicht abgeneigt, auf diesen Wunsch einzugehen. Doch möchten wir, ehe wir in dieser Beziehung einen definitiven Entschluss fassen, uns der Zustimmung unserer Mitarbeiter und Leser, soweit dies möglich ist, versichern. Wir fordern daher dieselben hierdurch auf, uns ihre Ansicht über diesen Gegenstand **sobald als möglich** öffentlich oder privatim kund zu geben, um die nöthigen Vorbereitungen treffen zu können. Der Preis und Umfang des Blattes würde derselbe bleiben.

Die Redaction.

Die Reihenfolge der Arzneimittel.

Vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Unter Antidot verstehen wir also nach Trinks ein Arzneimittel, welches das Vermögen besitzt, die Wirkung eines anderen aufzuheben, oder, vom Standpunkte der Homöopathie aus gesprochen, den ganzen Symptomencomplex desselben oder wenigstens einzelne Symptomengruppen sei es durch chemische Neutralisirung, sei es auf mehr dynamischem Wege verschwinden zu lassen. Für uns kommt vorzüglich dieser zweite Weg in Betracht, da die Bereitung der Arzneimittel nach Hahnemann's Vorschrift die chemische Wirkung derselben ausschliesst.

Hier tritt uns ein doppeltes Verhältniss entgegen. Einmal müssen wir einem Mittel sein Antidot folgen lassen, um eine zu starke sogenannte Erstwirkung zu mässigen, resp. zu beseitigen, ein ander Mal, um die stockende Besserung wieder in den Gang zu bringen. Beide Punkte sind von grosser Wichtigkeit für den Erfolg einer Cur.

Die erste Erscheinung sehen wir auftreten nicht nur nach von Allopathen verordneten starken Dosen von Arzneien, sondern auch nach massiven Dosen homöopathischer Mittel, wie sie auch von homöopathischen Aerzten verabreicht werden, sogar bei sehr reizbaren Individuen nach Infinitesimaldosen. Es kommt in dem einzelnen Falle vor Allem darauf an, sich schnell darüber klar zu werden, dass man es mit einer sogenannten Erstwirkung zu thun hat und ob ein blosses Aussetzen des Medicaments genügt, um sein Ziel zu erreichen, oder ob man zu einem Antidot greifen muss. Hier können nur die Arzneiprüfungen das Massgebende sein, da wir aus ihnen

allein wissen können, welche Symptome flüchtiger und vorübergehender und welche eingreifender und anhaltender Natur sind. Suchen wir uns dies an einem Beispiele klar zu machen und nehmen zu diesem Behufe ein Mittel aus der Zahl der sogenannten Polychreste heraus und zwar die *Nux vomica,* als das am gründlichsten geprüfte, am meisten gebrauchte und daher auch bekannte.

Wir werden von einem männlichen Kranken mit chronischem Magen- und Darmkatarrh consultirt, welcher in seiner äusseren Erscheinung, Constitution, Temperament etc. das von Hahnemann so trefflich gezeichnete Nuxbild darbietet. Wir finden bei Aufnahme des Krankheitsbildes eine Menge von Symptomen, wie sie die Prüfung ergeben hat, so dass die Nux vomica zweifellos das richtige homöopathische Mittel ist. Wir verordnen die 2. Dec.-Verdünnung des Mittels und lassen dreimal täglich 5 Tropfen nehmen. Nachdem Patient die Arznei einige Tage gebraucht, sehen wir Erscheinungen auftreten, welche mit seinem Grundleiden Nichts zu thun und offenbar in dem Gebiete der Medulla oblongata und der motorischen Nerven des Hals- und Brusttheils des Rückenmarks ihren Sitz haben, als da sind:

Arme.

Schmerz wie durch Arbeit ermüdet oder zerschlagen im Schultergelenke, wenn beim Gehen in freier Luft die Arme herabhängen.

Ziehender Schmerz aufwärts *im Arme,* mit lähmiger Mattigkeit.

Trägheit der Arme.

Gefühl einer plötzlichen Kraftlosigkeit der Arme (und Beine) *früh.*

Gefühl von Eingeschlafenheit des Armes ohne Priekeln, mit nachfolgender Empfindung wie Zusammenziehen.

Eingeschlafenheit der Arme.

Lähmig drückender Schmerz in der Mitte des rechten Vorderarmes nach aussen.

Eingeschlafenheit (Absterben) *der Hände.*

Mangel an Kraft in der Hand (zum Schreiben).

Rücken.

Ziehender Schmerz und als drücke eine Last *im Nacken,* früh.

Steifigkeit auf der rechten Seite des Nackens wie nach unbequemer Lage mit dem Kopfe, Nachts.

Schmerzhaftes Gefühl in dem einen, oder auch in beiden Schulterblättern wie von allzugrosser Anstrengung und Verheben.

Zusammenschnürender Schmerz zwischen den Schulterblättern.

Ziehender Schmerz im Rücken vom Nacken herab (beim Sitzen) und zugleich heftiger Schmerz wie Raffen in der Herzgrube, zum Krummsitzen nöthigend, Nachmittags.

Zusammenziehender, gleichsam zusammenschnürender Rückenschmerz.

Steifigkeit des Rückens.

Kopf.

Drückendes Kopfweh im Hinterhaupte früh gleich nach Aufstehen aus dem Bette.

Kopfweh, ein Pressen im Hinterhaupte von beiden Seiten auswärts als würde hinten der Schädel auseinander getrieben, mit Hitze im Gehirn, durch Zusammendrücken mit den Händen auf Augenblicke gemindert.

Ziehender Schmerz erst in den Schläfen, dann in der Stirn, hierauf im Hinterkopfe.

Einzelnes Zucken im Kopfe.

Ziehend zuckender Kopfschmerz, früh.

Kriebeln äusserlich *an der Stirn,* auf dem Wirbel.

Alle diese Symptome, welche sich leicht noch vermehren liessen, stellen es ausser Zweifel, dass wir es hier mit einer zu starken Einwirkung der Nux vomica zu thun haben. Die Annahme, dass einzelne derselben nur Reflexe vom Unterleibe aus seien, ist ausgeschlossen, da im bisherigen Verlaufe der Krankheit sich dergleichen nie gezeigt. Wir werden also das Mittel sofort aussetzen lassen und den weiteren Verlauf abwarten. Da die Arzneisymptome jedoch nach Verlauf von ca. 8 Tagen sich nur wenig verändert haben, tritt die Frage wegen Darreichung eines Antidots an uns heran. Es gilt, ein solches zu wählen, welches dieselben aufhebt, ohne zugleich die Wirkung des Mittels auf den eigentlichen Herd der Krankheit zu stören, wie es z. B. Wein und Kaffee thun würden.

Bei sorgfältiger Vergleichung finden wir, dass *Cocculus* und *Pulsatilla* unserm Zwecke am meisten entsprechen würden, insofern ihre Pathogenese eine Anzahl Symptome darbietet, welche auf eine Wirkung derselben auf jene oben bezeichneten Gebiete mit Sicherheit schliessen lässt, als 1) bei *Cocculus:*

Allgemeines.

Paralytische Steifheit der Glieder mit ziehenden Schmerzen in den Knochen; lähmige Schwäche mit Rückenschmerz.

Halbseitige Lähmung.

Fernere Momente, welche die Beschwerden äusserst vermehren, sind das Verdauungsgeschäft, Essen, Trinken, der Genuss von Kaffee und Tabak, Schlafen, Sprechen, Geistesanstrengung und freie Luft.

Arme.

Schwere und Müdigkeitsgefühl beim Hochheben der Arme, besonders in den Oberarmen Schmerz als wären sie entzweigebrochen.

Beschwerden im Arme wie von Eingeschlafenheit und Lähmung während und nach dem Essen; *Eingeschlafenheit des Armes* mit kriebelnder Empfindung, mit Geschwulstgefühl in der Hand, und einem zusammenschnürenden Schmerze in den Muskeln bei kühlen Fingern und innerer Empfindung von Eiskälte; *Gefühllosigkeit und Eingeschlafenheit der Hände.*

Rücken.

Druckschmerz im Nacken und in den Schulterblättern, oder im Rücken, besonders auf der linken Seite.



Kopf.

Schmerz als wäre der Kopf zusammengebunden, in den Schläfen eingeschraubt, oder das Gehirn zusammengeschnürt und zusammengepresst.

Gefühl als läge etwas Schweres auf dem Gehirne und drückender Schmerz im Wirbel.

2) bei *Pulsatilla:*

Allgemeines.

Unbeweglichkeit im Körper wie steif.

Schmerzhafte Lähmungsempfindung in der Gegend der Gelenkbänder.

Arme.

Kriebelndes Einschlafen der Vorderarme (und Hände) und der Unterschenkel, wenn sie still liegen, beim Bewegen derselben gemindert.

Schmerz, wie Klemmen und Schwere, ein Gefühl, wie von einer schweren Last und wie von einer Lähmung darin, beim Aufheben der Arme; stechender Schmerz, bei schneller Bewegung des Arms.

Taubheitsempfindung und Schwere im Arme, beim Heben desselben und wenn er etwas damit hielt oder sonst arbeitete.

Rücken.

Unter dem Schulterblatte ein Schmerz wie von einer Schwere.

Schmerzhafte Steifheit des Rückens (wie ein Brett), während auf der andern Seite durch sie wieder eine Anzahl Erscheinungen, welche wir als begleitende Symptome bezeichnen, hervorgebracht werden, die den antidotarischen Charakter der Nux vomica gegenüber erkennen lassen. So finden wir bei Cocculus Verschlimmerung der Beschwerden beim Aufrechtsitzen, beim Heben des kranken Gliedes, während des Essens und nach Schlaf; Besserung beim Sitzen nach vorwärts gebeugt und beim Hängenlassen des kranken Gliedes; während bei Nux vom. das Gegentheil der Fall ist. Bei Nux vom. finden wir das dem Cocculus eigenthümliche Gefühl der Taubheit in den leidenden Theilen. Nux vom. hat vorherrschend Empfindlichkeit der äusseren Theile gegen Berührung, während bei Cocculus dies ausschliesslich bei den inneren Theilen der Fall ist.

Deutlicher noch tritt das antidotarische Verhältniss zwischen Nux vom. und Pulsatilla hervor. Bei Nux vom. tritt Verschlimmerung ein im Freien, von Kälte, beim Blossgehen, bei Bewegung, bei körperlicher Anstrengung, beim Oeffnen der Augen, bei Veränderung der Lage, bei Trinken von kaltem Wasser, überhaupt bei Geniessen von kalten und sauren Speisen, während bei Pulsatilla alle diese Dinge Besserung hervorbringen. Am deutlichsten springt aber der Gegensatz in die Augen, wenn wir den blassen, blondhaarigen, weinerlichen Pulsatillakranken den brünetten, resp. leberfarbenen, hitzigen, resp. mürrischen Nux vomicakranken gegenüberstellen.

Diese wenigen Züge mögen genügen, um das antidotarische Verhältniss des Cocculus und der Pulsatilla zur Nux vom. festzustellen. Welches von Beiden in dem gegebenen Falle zu wählen, darüber kann nur eine abermalige genaue Vergleichung der Symptomencomplexe entscheiden, welche nach **Hahnemann's** Vorschrift bei jeder Aenderung der Ordination vorzunehmen ist. Wir würden im vorliegenden Falle dem Cocculus den Vorzug geben in Berücksichtigung der oben angegebenen nach Gebrauch der Nux vom. entstandenen neuen Krankheitserscheinungen und würde das schnelle Verschwinden derselben den Beweis liefern, dass die Wahl eine richtige gewesen. Wir würden dann wieder zur Nux vomica zurückkehren können, freilich in seltenern Gaben und höherer Verdünnung. Ein anderer Fall würde vielleicht Pulsatilla erfordern.

Es würde uns zuweit führen die in Betracht kommenden Indicationen hier bis ins Detail zu verfolgen. Es kam uns nur darauf an, an diesem Beispiele ungefähr zu zeigen, welche Ausschlag gebende Bedeutung das antidotarische Verhältniss der Mittel in der Reihenfolge der Ordinationen hat, und dass von ihm sehr häufig der glückliche Erfolg der Cur abhängt.

(Fortsetzung folgt.)

Ueber die Anwendung von Chloralhydrat in der Urticaria.

Von **Dr. C. Burnett.** [1])

Chloralhydrat bringt bei Gesunden Eruptionen an Armen und Beinen ganz wie Nesselausschlag in grossen Blattern mit heftigem Jucken hervor. Dies fand zweimal bei demselben Individuum statt, als die Gabe wiederholt wurde.

Dann lesen wir ferner: „Ein Ausschlag entstand an Armen, Beinen und Gesicht, und später auch am ganzen Körper in grossen Flecken von verschiedener Gestalt und dunkelrother Farbe." Hier unterscheidet sich die Färbung einigermassen von der gewöhnlichen Urticaria; aber das erstere Symptom liefert den hinlänglichen Beweis, dass *Chloratum hydratum crystallisatum*, wenn es einer Person mit gesunder Haut gereicht wird, einen nesselartigen Ausschlag auf der Hautoberfläche hervorrufen kann.

Eine andere Wirkung des Mittels besteht darin, dass es grosse *Unruhe* und *Fieberhaftigkeit* erregt.

Im Allgemeinen haben wir gefunden, dass die gewöhnliche Nessel *(Urtica urens)* zur Heilung des Nesselausschlags vollkommen ausreicht; aber zuweilen stösst man doch auf so hartnäckige Fälle dieser Krankheit, dass dadurch die Gesundheit der Patienten hauptsächlich wegen Mangel an Nachtruhe ernstlich bedroht erscheint. In solchen hartnäckigen Fällen kann uns mitunter der Chloralhydrat eine willkommene Aushilfe gewähren, wie folgender Fall beweist:

[1]) Homoeopathic World.

Ein Mädchen von sechs Jahren war während seines kurzen Lebens fast immer von Nesselsucht gequält worden. Dasselbe ist von sehr zarter Constitution und hat eine gewisse Röthe der Wangen, welche rauh und schuppig sind. Als Kind vermögender Leute war es lange Zeit in der Behandlung der besten Specialärzte von London gewesen, aber ohne allen Erfolg, so dass die Herren zuletzt die Sache mit der banalen Aeusserung aufgaben, der Zustand werde sich, wenn das Kind grösser werde, von selbst verlieren. Die Prophezeiung erfüllte sich aber nicht und das arme Kind wurde immer elender, besonders wegen der schlimmen Nächte, wo es sich kratzte, bis das Blut kam und selten einige Stunde unruhigen Schlaf genoss. Ich behandelte zuerst den Magen und die Verdauung, aber ohne eine Erleichterung zu erzielen. Endlich gab ich früh und Abends vier Gran der ersten Verreibung von Chloralhydrat und in drei Tagen verschwand der Nesselausschlag und mit ihm das Fieber und die Unruhe. Auch die Schuppen auf den Wangen vergingen nach und nach und die Patientin blieb wohl. **A. R.**

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12. 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

(Fortsetzung.)

Sitzung vom 13. August 1878.

Zur Discussion kommen folgende eingegangenen Arbeiten:

1. Meyhoffer (Nizza). Ueber die Beziehungen der functionellen und organischen Herzaffectionen zu einer gewissen Anzahl homöopathischer Mittel.
2. Teste (Paris). Das Brom und pseudomembranöse Angina.
3. V. L. Simon (Paris). Purpura miliaris.
4. Cartier (Lyon). Beobachtung Bright'scher Krankheit. Heilung. Betrachtungen über chemische Thatsachen in Bezug auf die homöopathische Gabenlehre.
5. Chapiel (Bordeaux). Ueber die Seekrankheit, ihre vorbeugende und curative Behandlung auf homöopathischem Wege.
6. Ladelci (Rom). Sedum acre.
7. Kruger (Nîmes). Mosaik klinischer Thatsachen.
8. und 9. Thibaut (Nantes) und Kaczkowski (Léopol). Vaccination.
10. Ozanam (Paris). Saure Diathese und Pathogenese von Acidum lacticum.
11. Morrisson (London). Amylum nitricum.
12. Blake (Reigate). Radicale Heilung der fehlerhaften Uterus-Lagen.
13. Casal (Menton). Bemerkung über die Wirkung der reconstituirenden Mittel.
14. Cigliano (Neapel). Die lienale Leukämie.
15. Espanet (Paris). Ueber die gefährlichen Neuerungen in der Homöopathie.
16. Conan (Paris). Uroscopie als Wegweiser[1]) für die Behandlung der Krankheiten.

Aus der Fülle dieser interessanten Abhandlungen, welche gewiss dem Congress die Bedeutung eines wirklich internationalen Unternehmens geben, dürfen wir leider nur bruchstückweise referiren, hoffen aber von dem Interessanten das Interessanteste gewählt zu haben.

Dr. Meyhoffer's Therapie der Herzkrankheiten.

Verf. theilt die hier in Frage kommenden Herzaffectionen in: Neurose des Herzens; Insufficienz der Mitralklappen; Insufficienz der Aortenklappen; fettige Entartung des Herzens.

Verweilen wir einen Augenblick bei der **Herz-Neurose.** Darunter versteht Verf. einzig und allein jene objectiven und subjectiven Abweichungen der Herzthätigkeit, welche sich durch heftige tumultuarische Palpitationen charakterisiren, von mehr weniger unregelmässigem Rhythmus und frei von jeder sonstigen krankhaften Aeusserung. Es betrifft diese Affection besonders Kinder und junge Leute und führt zuweilen zu einer idiopathischen Herz-Hypertrophie. Einige Aerzte wollen darunter eine Chorea des Herzens verstanden wissen. Nur in den Fällen, wo andere Muskelgruppen von Chorea ergriffen sind, möchten wir eine solche Auffassung zulassen; und glauben vielmehr, dass die Ursachen jener Neurose in gewissen *Ernährungs-Unregelmässigkeiten* ihren Grund haben. Wir begegnen derselben im Allgemeinen zur Zeit eines rapiden Wachsthums oder beim Uebergang des Kindes- zum reiferen Alter (à l'âge nubile). Diese Entwickelungsphase fällt zusammen mit einer ergiebigeren und energischeren Athmung, extremer Thätigkeit aller Ernährungsvorgänge und einer grossen Erregbarkeit (impression-nabilité) des gesammten Nervensystems. Gleichwohl vollzieht sie sich nicht immer in harmonischer Weise; nicht alle Organe nehmen denselben Antheil an dem Ernährungsfluidum; bald thun dies vorwiegend das Skelet und die Haut; bald die Muskeln und das Fettgewebe. Und gerade in diesen zwei Formen unregelmässiger Ernährung, wo gewisse Gewebe auf Kosten der anderen zu leben scheinen, findet man am öftersten jene Herz-Neurose. Betrachten wir einen solchen hochaufgeschossenen jungen Mann mit unproportionirtem Wuchs, der mehr seinen Beinen als seinem Körper zu Gute kommt; da fällt uns zunächst die Blässe seiner Haut und seiner Schleimhäute auf, sodann die Schlaffheit seiner Muskeln; der intravasculäre Druck ist vermindert; daher der schwache und schnelle Puls, denn die Zahl der Herzschläge vermehrt sich im Verhältniss zu der Widerstandslosigkeit des Herzens selbst, und oftmals besteht *ein systolisches Blasen* am Herz und in den grossen Gefässen. Diese Verarmung an aufbauenden Ele-

[1]) Wörtlich: Comme méthode.

menten, wie man sie aus dem Blut nachweisen kann, wird ihrerseits der Grund einer abnormen Circulation und heftiger Palpitationen bei der geringsten Veranlassung, selbst in der Ruhe; von cerebralen und Lungen-Congestionen. Zuweilen compliciren und verschlimmern den Zustand Störungen im Gastrointestinalapparat.

Ganz anders sind die Erscheinungen bei Leuten mit entgegengesetztem Typus. Anstatt der äussersten Abmagerung finden wir ein allgemeines Embonpoint mit allen Anzeichen einer anscheinend blühenden Gesundheit. Die Assimilation macht sich mit Vorliebe geltend bei der Formation der Fett-, Muskel- und Hautgewebe, während der Wuchs (l'élévation de la taille) unter mittelmässig bleibt. Der Puls ist voll und langsam, der Teint farbig, und klagen solche junge Leute gewöhnlich über Herzklopfen, Druck und Kopfschmerzen. Selten ist diese übertriebene Assimilation die Folge einer zu reichlichen Ernährung, viel häufiger die einer zu Fettleibigkeit oder Gicht geneigten *erblichen* Disposition.

Aus diesen Bedingungen folgt auch, dass ein Capillarnetz mit engen Maschen, in dem ein an aufbauenden Stoffen reiches Blut circulirt, sich mit einer grossen Schnelligkeit entwickelt und einen der Herzthätigkeit entsprechenden Widerstand entgegensetzt. Letzterer ist also an ein Uebermass von Arbeit gebunden, und da jeder Muskel in directem Verhältniss zu seiner Leistung zunimmt, so wird auch das Herz schliesslich hypertrophisch. Man ist nicht selten überrascht von dem das gewöhnliche Mass bedeutend übersteigenden Durchmesser des Herzens; schon kurze Zeit nachdem sich die ersten Klagen über Herzklopfen eingestellt haben. Diese Herzhypertrophie unter den bewandten Umständen ist von mir manches Mal constatirt worden. Sie bietet sich indessen auch bei jungen Leuten beiderlei Geschlechts, welche *kein* Anzeichen jener beiden Typen gestörter Ernährung aufzuweisen haben, und dann muss man von einer *einfachen* Herzneurose reden. Diese idiopathische Herzhypertrophie ist übrigens nur vorübergehend und also von keiner Wichtigkeit. Anders bei den von Klappenfehlern abhängigen secundären Herzvergrösserungen. In diesem Falle übt die Hypertrophie eine compensatorische und nothwendige Wirkung aus, um das durch die organischen Klappenstörungen gestörte Gleichgewicht des Blutumlaufs wieder herzustellen.

Differentielle Diagnose der Herzmittel.

Bei der Wahl der Mittel folgen wir zwei Indicationen: es gilt die Herzthätigkeit zu moderiren und andererseits die Intensität derselben zu heben, das Herz zu kräftigen. In ersterer Beziehung sind *Aconit* und *Cactus grandiflorus*, in zweiter Beziehung *Arsenik*, *Digitalis*, *Phosphor* zu nennen. Indessen liegen die Bedingungen nicht immer so einfach; zuweilen sind die Krankheitserscheinungen sehr complicirt und muss man mehreren Indicationen gleichzeitig gerecht werden. In solchen Fällen kommen noch in Frage: Coffea, das Coffeïn und die Kalkpräparate.

Aconit. Cactus grandiflorus.

Alle mit Aconit angestellten physiologischen Versuche beweisen, dass dieses Agens die vasomotorischen Nerven lähmt, die Herzthätigkeit anregt und zugleich die Fasern dieses Muskels reizt. Die Erweiterung der Arterien und Capillaren, die Temperatur-Erhöhung, die Stärke und der Umfang des Pulses, der energische Herzschlag, die heftigen Palpitationen, und die Präcordialangst sind so bekannte Eigenschaften dieser Pflanze, dass wir uns nicht weiter über diesen Gegenstand zu verbreiten brauchen. Besonders aber muss hervorgehoben werden, dass sobald man bei einem Kranken Erscheinungen, wie die aufgezählten, von Aconit erzeugten, wahrnimmt, auch sicherlich durch Aconit dieselben gemildert und rasch rückgängig gemacht werden können. Man besitzt also in diesem Mittel die Hilfe gegen das Herzklopfen junger Leute und plethorischer Erwachsener; nicht minder ist es angezeigt in *der Aorten-Insufficienz* mit starkem jähen Puls, mit Klopfen der peripherischen Arterien und Erweiterung des Capillarnetzes. Seine Wirkung offenbart sich nicht allein in der raschen Entfernung der Palpitationen und der diese Störung so häufig begleitenden Kopfcongestion, sondern man wird auch eine merkliche Abnahme des etwa vorhandenen diastolischen Geräusches in der Carotis beobachten. Nach drei oder vier Gaben schon ist es oft kaum noch wahrzunehmen. Unter einer Gabe verstehen wir einen oder zwei Tropfen der ersten oder zweiten Decimalverdünnung, in dreistündlicher Wiederholung.

Alle durch eine Endocarditis erzeugten Verschlimmerungen stehen unter der Herrschaft des Aconits, so lange die arterielle Turgescenz vorherrscht; ist aber das Herz besonders interessirt und sind die vasculären Störungen nur die Folge seiner übertriebenen Thätigkeit, so müssen wir uns zur Wiederherstellung des Gleichgewichts an Cactus grandiflorus wenden. Diese in den officiellen Kliniken noch völlig unbekannte Arznei, ist berufen in den Krankheiten des Herzens eine grosse Rolle zu spielen. Nach Rubini, der uns zuerst darauf aufmerksam gemacht hat, ist die Wirkung dieser Pflanze auf den menschlichen Organismus absolut identisch mit der des Aconit. Er imputirt ihr dasselbe, wenn nicht noch höheres Verdienst in allen frischen Entzündungen, und betrachtet sie als Irritans des Herzens selbst und seiner Nerven. *Meine* Erfahrungen bestätigen die Rubini's nur zum Theil. Wahr ist, dass diese Pflanze kein anderes Organ oder Gewebe so afficirt, wie das Herz. Seine Wirkung auf die Herz*nerven* aber ist Null. Die vasculäre Erweiterung, die Kraft und Weite des Pulses, die in ihrer Pathogenese zur Geltung kommen, hängen von der Primärwirkung derselben *auf die Muskelfasern* des Herzens ab. Die Contractionen des letzteren sind stark, das Blut wird mit grosser Kraft in die Aorta geworfen, und trotzdem macht sich jener Gefäss-Sturm nicht bemerkbar, nicht in der Intensität, wie unter dem Einfluss des Aconits. Unter dieser Reserve bekennen wir gerne, dass es neben Cactus kein zweites Mittel giebt von so moderirender Eigenschaft

auf das Herz. Ich habe stets unzweifelhafte Wirkung erzielt in den *idiopathischen Herzhypertrophien junger Leute*, in allen im Verlauf der Mitral- und Aorten-Insufficienz so häufigen Herzstörungen, wie sie theils durch Endocarditen, theils durch musculäre Ueberanstrengungen veranlasst werden. Es besteht sogar Gefahr, dass man der Routine verfallen könnte.

Der Cactus vermehrt nicht die Leistungsfähigkeit (la puissance) des Herzens, sondern er moderirt und regelt die Thätigkeit desselben und schont so dieselbe. Dieses Mittel ruft aber keine Wirkung auf ein geschwächtes Herz hervor. Die secundäre Erweiterung und die Herzcachexie fallen so wenig, wie Aconit, in seinen Wirkungskreis. Aconit ist nicht so oft indicirt, als Cactus; aber er bahnt ihm nicht selten den Weg. Werthvolle Winke für Cactus sind: Das Gefühl einer Zusammenschnürung in der Herzgegend, die einen engen Kreis um den Körper beschreibt; Pulsationen im Epigastrium. Diese Pflanze, deren Wirkung in den organischen Affectionen des Herzens so gross ist, ersetzt vortheilhaft die Präparate von Bromkali und Digitalis, womit unsere allopathischen Collegen unter solchen Umständen operiren. Aber sie schwächt nicht, wie jene thun, die Thätigkeit des Herzens, sie conservirt dieselbe vielmehr, indem sie dieselbe herabsetzt.

Je nach Dringlichkeit variirt die Dosis des Cactus; selten aber wird man sich genöthigt sehen, öfters als alle 2 Stunden zu geben (2 Tropfen der zweiten Decimale), um sich den gewünschten Erfolg zu sichern.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

IV. *Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände.*

1. Typhus.

(Fortsetzung.)

Der Krankenbehandlung des Typhus wird zum Vorwurf gemacht, sie befördere Darmblutungen: dies stimmt auch mit den Erfahrungen des Verfassers überein; denn in den Jahren 1868—72, in welchen er jene Methode vorzüglich anwandte, kommen sehr zahlreiche Darmblutungen vor, welche aber fast alle beim Aussetzen der Bäder und rasch gewechselten Eisüberschlägen unter zugleich innerem Gebrauch von *Ferrum muriaticum* 1. oder 2. Dil. und *wiederholten* Gaben einen ganz günstigen Verlauf nehmen. Die schwierigste Zeit bei der Wasserbehandlung ist jedoch, wenn die Temperatur nicht mehr die Höhe hat, welche Bäder rechtfertigen (39,5 C. in ano), daneben aber nicht entschiedene Defervescenz mit warmen Schweissen eintreten will: hier erweisen sich die Priessnitz'schen Einpackungen von Nutzen.

Mit der Therapie des Verfassers völlig conform machen wir als Erfahrungsresultat unserer Praxis darauf aufmerksam, dass wir früher in derselben Weise wie Dr. Sick behandelnd, seit einigen Jahren alle unsere Typhuskranke unausgesetzt Tag und Nacht in nasse Laken eigentlich nicht einpacken, sondern der Kranke wird *auf* ein 2 bis 4faches (je nach der Temperatursteigerung) nasses Leintuch, welches von der Schulter bis zum Fussgelenk reicht, gelegt, *auf* den Kranken ein vom Hals bis zu den Füssen reichendes zweifaches nasses Leintuch gebreitet, welche nun nach Bedarf gewechselt werden, wenn sich der zufühlenden Hand (zwischen Leintuch und Körperoberfläche) brennende Hitze bemerklich macht: die Tücher also sehr warm zu werden anfangen. Zu gleicher Zeit bleiben Tag und Nacht die Fenster geöffnet. Wenn diese Procedur auch nicht vollständig kühle Bäder erspart, so wird die Anwendung derselben doch in ihrer Häufigkeit beschränkt, zumal wenn Einem nicht ordentliches Wartepersonal zu Gebote steht, und man kommt nicht in die Lage, wie es mir als Consiliarius bei einer älteren Dame passirte, nach einem Bade unmittelbar Collapsus und den Tod durch rapid auftretendes Lungenödem (ohne irgend vorher stattgehabte Lungenaffection) eintreten zu sehen. Dieser Fall gab den Grund zu dieser meiner seit 9 Jahren geübten hydrotherapeutischen Behandlung des Typhus und ich habe nur alle Ursache mit derselben zufrieden zu sein.

Wir schliessen das interessante Kapitel über den Typhus mit den Worten des Verfassers an die sogenannte wissenschaftliche Medicin: „Von der auf den Hochschulen herrschenden Medicin ist bekanntlich die Kaltwasserbehandlung des Typhus, nachdem sie sich einmal Eingang verschafft, in ausgezeichneter Weise geübt und zur Lösung mancher wissenschaftlichen Frage von hoher Bedeutung verwerthet worden. Die Schule mag stolz darauf sein, vergessen aber möge sie nicht, dass ursprünglich diese Behandlung aus einem ganz andern Lager stammt, als dem ihrigen. Der Bauer Priessnitz war es, der die neue Wasserheilkunde begründet, der einfache Stettiner Praktiker Brand hat die Hydrotherapie des Typhus geschaffen, jene Wissenschaft aber hat die Wasserheilkunde Jahrzehnte lang verachtet, bekämpft, verleumdet, sie stand ihr womöglich noch auf niederer Stufe, als gegenwärtig die Homöopathie, und hätte nicht das heutzutage bei chronischen Krankheiten noch mustergiltige Priessnitz'sche Verfahren sich trotz alledem die Anerkennung in weiten Kreisen erstritten und die durch Brand wesentlich veränderte und verbesserte Kaltwasserbehandlung acuter Krankheiten, zumal des Typhus. in dem verdienten Kieler Kliniker Bartels einen vorurtheilsfreien und genauen Prüfer, in dessen Schüler Jürgensen dann einen begeisterten und mit dem vollen Rüstzeug der modernen Wissenschaft ausgestatteten Herold bekommen — der

Studirende erführe in den Universitätskliniken wohl jetzt noch so wenig von Anwendung des kalten Wassers in Krankheiten, als dieses vor 20 Jahren der Fall war. Also nur einige Bescheidenheit auch der Homöopathie gegenüber, die, wenn sie bis jetzt noch kein positives Verfahren gegen den typhösen Process fand, auch nicht alle die geistigen und materiellen Kräfte, all' die Cabinete und Laboratorien zur Verfügung hatte, wie die Schulmedicin. Die homöopathischen Aerzte mussten im harten Kampfe um's Dasein bisher ihre Stellung behaupten, ihre Lehre erproben und ausbauen, dass sie es in dieser Hinsicht nicht so weit gebracht, als sie selbst es wünschen möchten, welcher billig Urtheilende kann ihnen das verdenken?"

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Dr. E. Börner bespricht in der Wiener medicin. Wochenschrift XXVIII. **die Bluterkrankheit** oder **Hämophilie in ihrer Bedeutung für die Gynäkologie** und theilt im Anschlusse an einen von ihm beobachteten und erzählten Fall die Sätze mit, zu welchen Professor Kehrer in seiner bekannten Monographie „die Hämophilie beim weiblichen Geschlechte" gelangt ist. Zunächst ist zu erwähnen, dass Börner's Beobachtung einen neuen Beweis für die primäre Entstehung der Hämophilie darbietet. Ob die Schwangerschaft einen entschiedenen Antheil an der Entwicklung der hämorrhagischen Diathese habe, ob namentlich der Einfluss rasch auf einander folgender Schwangerschaften als disponirender Factor der Bluterkrankheit zu beschuldigen sei, ist fraglich. Wahrscheinlicher ist, dass die hämorrhagische Diathese von Geburt an im Individuum liegt, sich meist bald auf jedes veranlassende Momente hin, zumal nach leichteren Verletzungen, äussert, dass aber, wenn das Leiden längere Zeit latent bleibt — bei Mädchen meist bis zu ihrer Verehelichung — dies nur an dem zufälligen Ausbleiben veranlassender Moment, nicht aber daran liegt, dass sich noch zuvor ein speciell disponirender Factor — nach Kehrer die Schwangerschaft — geltend machen müsse. Letztere kann wohl als veranlassendes Moment betrachtet werden, ihre Bedeutung als Gelegenheitsursache jedoch ist keine hervorragende. Ebenso erkennt Verf. auch in der Nachgeburts- und Wochenbett-Periode, obwohl ja hier bei hämophilen Frauen die excessivsten, oft genug tödtlich verlaufenden Blutungen beobachtet werden, doch nur ein weiteres veranlassendes Moment, die hämophile Diathese zum Vorscheine zu bringen. Was endlich die Blutungen in der klimakterischen Periode anlangt, so sind diese wohl lediglich auf Rechnung der hämophilen Diathese zu setzen, welche auch nach Ablauf des Klimakteriums nicht erlischt, im Gegentheile, selbst beim Fehlen traumatischer Veranlassungen, durch die in dieser Periode vorhandene Rigidität und Brüchigkeit der Gebärmuttergefässe, welche nicht im Stande sind, dem auf ihre Wände einwirkenden Blutdrucke den nöthigen Widerstand zu leisten, begünstigt wird.

Zum Schlusse stellt Börner folgende Sätze auf:

1) Die Bluterkrankheit kommt beim weiblichen Geschlechte häufiger vor als man bisher geglaubt hat.

2) Bei Mädchen besteht häufig eine gewisse Latenz der Diathese, die oft erst auf bestimmte Veranlassungen, welche mit der Fortpflanzungsperiode zusammenhängen, den wirklichen Bestand des Uebels zu Tage treten lässt.

3) Die Menses hämophiler Individuen sind quantitativ nicht normal.

4) Der Coitus kann bei solchen Personen schon Veranlassung geringerer oder stärkerer Blutungen, ja des Todes durch Verblutung werden.

5) Während der Schwangerschaft ist durch die hämophile Diathese Veranlassung zu stärkeren Metrorrhagien gegeben, die in den bei jeder Schwangerschaft bestehenden örtlichen Verhältnissen ihren ausreichenden Erklärungsgrund hat.

6) Besondere Disposition zu vorzeitiger Unterbrechung der Schwangerschaft besteht bei hämophilen Frauen nicht.

7) Die Ausstossung der Frucht ist bei ihnen stets von heftigen Blutungen begleitet.

8) Nachgeburtsperiode und Wochenbett sind bei ihnen wegen der stets auftretenden heftigen, oft zu tödtlichem Ende führenden Blutungen von eminenter Bedeutung; ob im Hinblicke darauf die Einleitung der Frühgeburt als therapeutisches Verhütungsmittel, wie Kehrer vorschlägt, zulässig sei, scheint noch weiterer Prüfung bedürftig.

9) Das Säugegeschäft kann zu Blutungen, sowohl aus den Genitalien als auch aus den Brustwarzen, beim jedesmaligen Anlegen des Kindes führen. Eben deshalb heilen aber vorhandene Schrunden der Warzen nur schwer.

10) Die Menses nach abgelaufenem Wochenbette sind bei hämophilen Frauen quantitativ meist wie früher.

11) Auch die klimakterische Periode kann von heftigen Blutungen begleitet sein, wodurch einerseits die Vollendung dieser Epoche sich sehr in die Länge ziehen, andererseits aber auch Gelegenheit zu tödtlichem Ausgange gegeben sein kann.

12) Geringfügige — schon mehrfach erwähnte — mechanische Eingriffe, selbst die durch Gehen verursachte Erschütterung, sowie psychische Einwirkungen können die Ursache schwer zu stillender Genitalblutungen werden.

13) Der Genitalbefund ist bei reiner Hämophilie selbst bei profusen Blutungen nahezu normal, nur zeigt sich die Schleimhaut zarter, lockerer, wie serös durchfeuchtet, stellenweise stärker injicirt.

14) Eine erfolgreiche Therapie steht uns noch nicht zu Gebote; sie beschränkt sich auf die bei andersartigen Blutungen gebräuchlichen Mittel. Tr.

Ein neues desinficirendes Mittel. Von Prof. Day (Australien). (The Chicago med. Journal. 1879. 5.)

Verf. empfiehlt zur Zerstörung von contagiösen Keimen in Hospitälern, sowie in der Privatpraxis folgende Mischung: Spiritus tereb. rect. 10,0, Benzin 70,0 und Tinct. verbenae 1,0. Die desinficirende Eigenschaft dieser Lösung besteht darin, dass dieselbe Sauerstoff resorbirt und in Ozon umwandelt. Hausgeräthe, Kleider, Bücher können ohne Beschädigung damit desinficirt werden; mögen die Sachen porös oder nicht porös sein, so wird die gewünschte Wirkung immer erreicht. Man kann die Gegenstände mit einem in die Flüssigkeit getauchten Schwamm oder einer Bürste bestreichen oder auch die Sachen darin hineinlegen. Um sich von der Wirkung dieser Substanz zu überzeugen, genügt es, einen Tropfen Jodkalilösung auf die derartig behandelten Gegenstände zu bringen, worauf durch die Anwesenheit von Ozon die charakteristische Färbung entsteht, indem Jod frei wird.

Tr.

Ueber Ernährung bei Oesophagusstrictur. Von Dr. Easton. (The Chicago med. Journal. 1879. 2.)

Dass der Mensch beim Genuss einer einfachen Nahrung lange leben und dabei anstrengende Arbeiten verrichten kann, beweist, im Gegensatz zu den bisherigen physiologischen Forschungen, folgender, excat beobachteter Fall:

Ein Irländer, Namens Thompson, war im Alter von 25 Jahren in den Staat Illinois gekommen und hatte damals aus Versehen eine ätzende Flüssigkeit genossen, welche Verletzungen des Mundes, sowie des Schlundes bewirkte, und schliesslich eine Oesophagusstrictur zurückliess. Bei der Unmöglichkeit, feste Nahrung zu sich zu nehmen, musste der Kranke sich mit Milch und Cakes begnügen, wovon er sich einen flüssigen Brei machte. Länger als 50 Jahre genoss er nichts Anderes als dieses Nahrungsmittel, und war dabei stets so gesund und kräftig, dass er die anstrengendsten Arbeiten als Farmer verrichten konnte. Abgesehen davon, dass der Mann selbst keine Ursache hatte, falsche Angaben zu machen, diese auch von den Angehörigen bestätigt wurden, konnte Verfasser, der Jahre lang Hausarzt der Familie gewesen, sich von der mitgetheilten Thatsache überzeugen, die er von solch' hervorragender Bedeutung hält, dass er sie zur Kenntniss der Praktiker und Physiologen zu bringen sich veranlasst fühlt.

Tr.

Eingegangene Journale und Bücher.

April — October.

The British Journal of Homoeopathy. Juli u. October.
The Homoeopathic World. Mai bis October.
The Monthly homoeopathic Review. Mai bis October.
The Hahnemannian Monthly. Mai bis October.
The Northameric. Journal of Homoeopathy. April u. Juli.
The Homoeopathic Times. Mai bis September.
The American Homoeopathist. Mai, Juni u. August.
Bulletin de la Société medicale homoeopathique de France Mai bis October.
L'Art médicale. Mai, Juni, September u. October.
L'Homoeopathie militante. August, September u. October.
Rivista omoiopatica. Mai bis September.
El Criterio medico. Mai bis September.

Espanet, Essai etc.
Marsden, Practical Midwifery.
Sick, Die Homöopathie am Krankenbette erprobt.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 3. November 1879. **№ 19.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Die Reihenfolge der Arzneimittel.

Vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Hatten wir an dem vorhergehenden Beispiele die bei der Reihenfolge der Mittel zu berücksichtigende *eine* Seite des antidotarischen Verhältnisses zu demonstriren versucht, so liegt es uns ob, jetzt noch eine andere, durch Erfahrung uns aufgedeckte, zu erörtern, worüber Grauvogl in seinem Lehrbuche sagt: „Das plötzliche Stehenbleiben der Heilung ungeachtet der stattgehabten Anwendung des richtig indicirten Heilmittels, diese Stagnation der Wirkung, bringt Anfänger nicht selten in die grösste Verlegenheit, indem auch der Wechsel einer tieferen Verdünnung mit einer höheren oder umgekehrt, sehr oft alle Erwartung täuscht."

„Fast keine Krankheit sind wir durch ein einziges Mittel zu heilen im Stande, und wenn wir die Krankengeschichten grosser Homöopathen denkend durchlesen, in denen ein günstiger Erfolg das Resultat war, so finden wir, dass die der Reihe nach in Gebrauch gezogenen Heilmittel zwar den Symptomen nach ähnliche, dem Processe nach, den sie im Innern des Organismus veranlassten, aber entgegengesetzte Wirkungen hatten. Das ist auch die stoffliche Basis der Anwendung der *homöopathischen* Antidota."

„Man muss daher bei solchem Stehenbleiben der Heilung sogleich ein Antidotum des bisherigen Heilmittels folgen lassen und wird sodann den erfreulichsten Fortgang der Heilung erfahren."

Uebrigens hatte schon Hahnemann diese Erfahrungsthatsache erkannt, wie wir aus seinen über Behandlung seiner Psora im 1. Bd. der Chronischen Krankheiten gegebenen Vorschriften ersehen. Er spricht es dort deutlich aus, dass zur Heilung der Psora der Schwefel allein niemals ausreiche, sondern auch noch andere Antipsorica angewendet und zuweilen ein Antidot des verordneten Mittels eingeschaltet werden müssten. Die Gründe für dieses Verfahren finden wir dort wie in Grauvogl's Lehrbuche auseinandergesetzt, und jeder Praktiker, welcher die darüber gegebenen Vorschriften befolgt, wird die Zweckmässigkeit derselben bestätigt finden. Freilich gehört dazu ein ruhiges Beobachten und Vermeiden allen Ueberstürzens.

Suchen wir uns auch dies an einem Beispiele klar zu machen. Bleiben wir bei dem obigen stehen. Die in dem gegebenen Falle von chronischem Darm- und Magenkatarrhe zweifellos homöopathisch indicirte *Nux vomica* hat eine unverkennbare Besserung zuwege gebracht: Der Druck, das Vollheitsgefühl im Magen nach dem Essen, die mancherlei Empfindungen im Unterleibe, die Blähungsauftreibungen, die Obstruction treten nur noch selten und in geringem Masse auf. Auf einmal macht die Besserung einen Stillstand, ohne dass ein äusserer Grund dafür vorhanden. Der Wechsel der Verdünnungen ist ohne Einfluss darauf.

Jetzt ist der Zeitpunkt gekommen, uns nach dem entsprechenden homöopathischen Antidot umzusehen. Die beiden hier an erster Stelle in Betracht kommenden Mittel sind: *Sulphur* und *Lycopodium.* Bei ihnen sind die Symptome eines chronischen Magen- und Darmkatarrhs reichlich vertreten, wie ein Jeder durch Vergleichung sich überzeugen kann, so dass sie den im Organismus angeregten Heilungsprocess nicht stören, vielmehr durch ihre antidotarische Kraft eine neue Reaction

hervorrufen und dadurch denselben wieder in Fluss bringen werden.

Das antidotarische Verhältniss von *Nux vom.* und *Sulphur* zeigt sich schon in den bessernden und verschlimmernden Umständen. Während bei *Nux vom.* die Kranken sich schlecht befinden: bei trockenem Wetter, bei Kälte, unbekleidet, in ausgestreckter Lage, beim Liegen auf der rechten Seite, beim Aufstehen aus dem Bette, beim Heranziehen oder Hängenlassen des kranken Gliedes, beim Bewegen und Ausathmen, wirken bei *Sulphur* dieselben Umstände bessernd ein.

Nux vomica.	*Sulphur.*
Schlaflosigkeit nach Mitternacht.	Schlaflosigkeit vor Mitternacht.
Vermehrte Erregbarkeit.	Mangel an körperlicher Erregbarkeit.
Hitze oder Schweiss mit Abneigung sich zu entblössen.	Hitze oder Schweiss mit Neigung sich zu entblössen.
Remission Abends bis Mitternacht.	Remission Nachmittags und vor Mitternacht.

sind weitere hierhergehörige Momente.

Wenn wir mit Berücksichtigung aller dieser Verhältnisse im gegebenen Falle den *Sulphur* der *Nux vom.* folgen lassen, so wird, wie uns die Erfahrung oft gelehrt hat, der günstige Erfolg nicht aus- und manchem Kranken eine Brunnenkur in Karlsbad erspart bleiben. Hierauf beruht auch das gute Resultat, welches, wie wir in einer früheren Veröffentlichung mittheilten, in der Behandlung des chronischen Magen- und Darmkatarrhs durch wechselweise Darreichung beider Mittel erzielt wurde.

In welchem Falle das *Lycopodium* nach der *Nux vom.* an seiner Stelle sein würde, müssen wir dem Leser überlassen in der Arzneimittellehre nach dem gegebenen Beispiele selbst herauszufinden, da es nicht in unserer Absicht liegt, die antidotarischen Verhältnisse der einzelnen Mittel hier vollständig klar zu legen, und anzugeben, wann und in welcher Gabe das entsprechende Antidot gegeben werden soll. Dies wäre eine Aufgabe für eine grössere Arbeit und nicht für einen Aufsatz in einer periodischen Zeitschrift.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Impffrage.[1]

Die Impffrage, hauptsächlich in Fluss gekommen, seitdem durch Reichstagsbeschluss vom 8. April 1874 das Impfen zu einer Zwangsinstitution erhoben worden, hat trotz gegentheiliger officiöser Versicherungen nicht allein an allgemeinem Interesse nichts verloren, sondern es weist der Kampf gegen den Impfzwang offenbar immer stärkere Wirkungen auf, gegen welche derselbe nicht mehr haltbar erscheint.

Es ist diese Frage um so wichtiger und die Möglichkeit einer baldigen Entscheidung zu Gunsten der Impfgegner, welche von Jahr zu Jahr an Terrain gewinnen — wie dies ganz deutlich aus den jedesmaligen, wenn auch noch ablehnenden Entscheidungen der Petitionscommission hervorgeht — um so bedeutungsvoller, als bis jetzt die überaus grosse Mehrzahl der Aerzte sich für den Zwang erklärt hat und auch jetzt noch weiter dabei verharren zu müssen glaubt.

Für die homöopathischen Aerzte hat diese Frage noch ein besonderes Interesse. Dieselben gelten a priori — ob mit Recht oder Unrecht, wird sich ja zeigen — als Gegner des Impfzwangs. Sie werden in dieser Hinsicht von der Tagespresse ohne Weiteres mit den Socialdemokraten, Mystikern und Pietisten in einen Topf geworfen.

Sie müssten nun entweder gegen diese Zusammenwürfelung protestiren oder Sorge tragen, diese gemischte Gesellschaft durch reichlichen Hinzutritt neuer Elemente so zu regeneriren, dass unsereins sich mit Anstand darin sehen lassen könne.

In der That scheint es, als ob ein Protest nicht erforderlich werden dürfte.

Es ist noch nicht sehr lange her, dass die ganze Impftheorie und Impfpraxis als eitel Segen galt und dass die Stimmen, welche die Kehrseite der Medaille aufdeckten, mit Erfolg niedergeschrieen oder todtgeschwiegen zu sein schienen.

Es war offenbar ein undankbares Geschäft, welches die Impfgegner auf sich genommen, da noch im Jahr 1876 auf der Versammlung der Aerzte des Regierungsbezirks Düsseldorf die Impffrage als indiscutabel erklärt, also dogmatisirt wurde.

Trotzdem sehen wir aber gegenwärtig die Frage wieder in vollen Fluss gebracht. Der allgemeine deutsche Aerzteverein hat auf 3 Jahre eine Commission für die Impffrage ernannt und zum ersten Mal sehen wir die Opposition als kriegführende Macht anerkannt dadurch, dass man ihr in der Commission Sitz und Stimme gab.

Wenn wir, ohne Widerspruch befürchten zu müssen, diese Concession als eine der dogmatischen Anschauung abgerungene betrachten müssen, dann haben wir in dieser Wirkung zugleich einen Massstab für die Wucht der Angriffe seitens der Opposition.

Ein Blick in die Literatur der Impfgegner giebt davon die glänzendste Bestätigung.

Eine Fülle von Erkenntniss und Aufklärung ist die Frucht mühevollster naturwissenschaftlicher, historischer, statistischer Studien, wogegen die bisher gangbare Impf-Literatur als, mit Verlaub zu sagen, altes Gerümpel erscheint.

Die behauptete Wissenschaftlichkeit der Impftheorie

[1] Anmerkung der Redaction. Wenn wir unserer früheren Erklärung entgegen der Arbeit unseres geschätzten Mitarbeiters eine Stelle in unserm Blatte einräumen, so geschieht es, weil wir jetzt den Zeitpunkt für gekommen erachten, zu dieser immer mehr in den Vordergrund tretenden Frage Stellung zu nehmen, zumal wenn sie in so ruhiger objectiver und wissenschaftlicher Weise erörtert wird.

(stolzer Name für die Erfindung einer alten thessalischen Hexe des 17. Jahrhunderts, später Jenner'sches Experiment genannt), die Puttstädt'sche Statistik, die Theorie von der Gefährlichkeit der „Anhäufung ungeimpfter Individuen", diese drei Säulen, auf denen das Gebäude des Impfzwangsgesetzes aufgeführt worden, sie sind so unterwühlt und morsch geworden, zum Theil von den Gründern selbst aufgegeben, dass mit ihnen dem ganzen Gesetz der Zusammenbruch bevorsteht.

Jeder, welcher sich die lohnende Mühe nimmt, die Schriften der Impfgegner zu studiren, wird zu derselben Einsicht kommen.

Es würde auch nicht ganz gleichgültig sein, wie die homöopathische Aerztewelt sich aus eigenem Antriebe offen zu der Frage stellte. Es könnte doch dahin führen, dass derselben aus ihrer Stellungsnahme dereinst grosses Lob und *durchschlagende* Anerkennung erwüchse. Wir sind nur eine kleine Anzahl (3 Procent) gegenüber der fast erdrückenden Majorität der übrigen Aerzte. Wenn wir aber mit unserer Heillehre in einem so abgeschlossenen und ausschliessenden Gegensatz für uns alleinstehend den inneren Werth der uns entgegentretenden Verneinung klar genug beurtheilen, um für unsere Sache nicht bange zu sein: da könnten wir auch auf dem Gebiete der Impffrage mit Wenigen der grossen Majorität Stand halten und schliesslich ihrer Meister werden.

Es kommt jedoch auf die Dauer nur auf die innere Macht der Argumente an. Da gilt nicht mehr die Majorität der Köpfe, sondern die Autorität der Gründe. —

Nach dem Tode des in ungleichem Kampfe aufgeriebenen Prof. Dr. Germann in Leipzig, dessen Eifer keine Grenze der Aufopferung an Kraft, Ziel und eigenem Vermögen kannte, steht gegenwärtig unter wenigen, tüchtigen Mitarbeitern allein gegen das Impfgesetz und allein gegen die Phalanx der 10000 deutschen Aerzte Dr. Oidtmann aus Linnich im Kampf.

Es würde sich für Jeden, auch für den voreingenommenen Gegner verlohnen, die Schriften dieses tapferen und nicht zu ermüdenden Mannes einem eingehenden Studium zu unterwerfen. O. ist auf dem Gebiete der Pocken- und Impffrage gelehrt und belesen wie Keiner, dazu reich an persönlich gesammelten Erfahrungen in seiner ärztlichen Laufbahn; Theorie und Praxis mit durchdringendem Verstande und streng geschulter Combinationsgabe in sich vereinend. Die Arbeiten, auch die polemischen sind zum grossen Theil schöpferisch; sie bringen neue und grossartige Gesichtspunkte. Die Schreibweise ist klar und beredt, mit einer Wärme der Ueberzeugung durchhaucht, die wohlthuend und erfrischend wirkt, wie überall da, wo wir den ganzen Menschen von einer grossen Aufgabe ergriffen sehen.

Die Stellung, die Verfasser dieser Abhandlung zu der Impffrage genommen, ist gerade auf Grund der Schriften von Oidtmann (und des auf statistischem Gebiet mit ihm arbeitenden C. Löhnert aus Chemnitz) im Lauf der Zeit eine zunehmend oppositionelle geworden.

Anfänglich fühlte er sich zurückgestossen hauptsächlich von der nicht zu rechtfertigenden Weise, wie über Behauptungen von unglücklichen Folgen nach der Impfung gespöttelt wurde. Hörte er doch mit eigenen Ohren von einem vielbeschäftigten Arzte: „Ein bischen Syphilis schadet nichts." —

Nachher erst trat er der Frage näher, ob denn die Versprechungen seitens der Impfung auch wirklich so voll gehalten würden. Fortgesetztes Studium brachte ihn schliesslich zu der Erkenntniss, dass die Impftheorie nicht mehr und nicht weniger als ein mit einem wenngleich glitzernden, jedoch allzu kurzen homöopathischen Mäntelchen schlecht verhülltes Gespenst darstelle, für dessen Grosszüchtung die ärztliche Welt in vollem Masse noch verantwortlich gemacht werden dürfte.

Was nun die Gefahren der Impfung betrifft, so braucht man diese heute nicht mehr zu erweisen, Dank dem nicht mehr todtzuschweigenden Material, welches die Gegner des Impfzwangs und der Impfung unermüdlich herbeischleppten. Seitens der mit den Antiimpfpetitionen betrauten Commission des Reichstages ist dies anerkannt durch das Votum, es solle die Impfung von Arm zu Arm ersetzt werden durch die Impfung mit den *originären* (nicht humanisirten) Kuhpocken.

Vorläufig jedoch ist dies noch ein frommer Wunsch trotz der gesteigerten Züchtung von Euterpocken.

Es soll hier nicht weiter erörtert, aber doch nicht gänzlich verschwiegen werden, dass gewiss nur ein kleiner Theil der Impfschädigungen öffentlich zur Sprache kommt. Die Freunde der Impfung unter den Aerzten, die mit dem Gewicht ihrer Autorität die schüchternen Bedenken oder die lauten Anklagen seitens der Eltern gegen das Impfen die Impfvergiftung niederschlagen, sagen wir bona fide, in arglosem Glauben der Impflinge, lassen dafür andere anamnestische Momente aufmarschiren: Klimatische, epidemische, constitutionelle, zufällige Ursachen der Erkrankung und des Hinsiechens. Sie haben und sie machen es sich leicht. Im Besitz der Verschanzung, welche das Gesetz hergestellt, verlangen sie von den Impfgegnern in jedem Einzelfalle den apodictischen Beweis, dass nur die Impfung und *zwar mit Ausschluss jeder anderen möglichen Ursache*, die Erkrankung des Impflings herbeigeführt habe. So lange noch die *Möglichkeit* besteht, dass eine andere, ausser dem Bereich der Impfung liegende Ursache in Anspruch genommen werden kann, schieben sie die Folgen darauf — ohne Beweis! — verlangen aber den Gegenbeweis.

Sogar bei den eclatanten Lebuser Fällen, wo der Regierungscommissar amtlich die Inoculation der Syphilis als unwiderlegbar erklärte, vertheidigte auf dem Aerztevereinstage — Eisenach 1877 — einer der Redner die Lymphe gegen die Anklage, indem er die Vergiftung auf die Lancette schob. —

(Fortsetzung folgt.)

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12., 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

Sitzung vom 13. August 1878.

Dr. Meyhoffer's Therapie der Herzkrankheiten.

Differentielle Diagnose der Herzmittel.

(Fortsetzung.)

Was für den Herz*muskel* Cactus ist, das sind die Verdünnungen von Coffea und das Coffeïn für die Herz*nerven.*

Die Wirkung des Kaffees auf die Herznerven und eigentlichen Herzganglien ist eine directe und vorzügliche, unabhängig vom Vagus und Sympathicus, wie Leven durch seine Versuche festgestellt hat.[1]) Sein Einfluss auf den Herzmuskel ist indirect und gänzlich abhängig von der Erregung, welche er dem nervösen Netz des Herzens mittheilt; die beschleunigten Zusammenziehungen des Herzens, und der stärkere intravasculäre Druck haben keinen anderen Ursprung.

Sind die Palpitationen von reichlichem, sogenannten nervösem Urinabgang begleitet, so ist Coffea das richtige Mittel. Nicht selten genügt ein Tropfen der dritten oder sechsten Verdünnung, um einen solchen Anfall von nervösem Herzklopfen zu coupiren. Obgleich Coffeïn nur indirect als Stimulans auf den Herzmuskel einwirkt, so ist es doch auch nicht zu verachten bei der Behandlung der *Asystolie.* Von der einfachen Herzschwäche bis zu seiner passiven Erweiterung oder Herzcachexie und fettigen Entartung des Organs leistet dieses Mittel die eclatantesten Dienste, nur darf man es nicht in grossen Gaben verabreichen. Wir fanden, dass 2 Centigramm, drei oder viermal täglich, hinreichten, regelmässige Herzcontraction und reichliche Urinabsonderung zu bewirken[2]). Dieses Mittel war es, mit welchem wir Schlaf und gänzliches Verschwinden des Oedems erreichten bei der Dame in der III. Beobachtung. Endlich bewirkte diese Substanz schliesslich energischere Zusammenziehungen des Herzens in jenen 6—7 Stunden währenden Anfällen von Synkope bei der amerikanischen Dame und meinem Freunde F.... Ich gab in letzteren beiden Fällen 1 Centigr. Coffeïn, alle halbe Stunden bis zu dem Moment, wo sich der Puls wieder hob und dann seltener. Kann man also mit dergleichen kleinen Dosen des Alkaloids solche eclatante Lebenseffecte erreichen, so würde man sicher bei Befolgung von Parrot's Rath, der 20—50 Centigramm Coffeïn drei bis viermal in 24 Stunden verabreicht wissen will, die Vitalität der Nerven wie die des Herzmuskels bald erschöpft haben.

[1]) Achives de physiologie 1868, S. 179. Bd. I.

[2]) Wir erblicken hierin einen Widerspruch, dass Verf. Coffeïn weiter oben gegen Herzklopfen *mit* reichlichem Urinabgang empfiehlt und doch auch eine solche Absonderung mit demselben Mittel in homöopathischer Dosis hervorrufen will. (Ref.)

Digitalis.

Digitalis bekundet denselben Einfluss auf die Herz-*Muskelfasern*, wie Coffeïn auf die Herz-*Nerven*, d. h. es paralysirt letztere. Wie kommt es also, dass die Allopathen diese Pflanze und ihr Alkaloid, wie wir, als ein Herz-Tonicum verabreichen? Einige Physiologen behaupten, diesen Widerspruch dadurch zu lösen, dass Digitalis wie ein moderirendes Agens auf die Thätigkeit des Herzens wirke, indem es den Einfluss des Pneumogastricus regele. Dennoch widersprechen sich die diesbezüglichen Experimente und rechtfertigen obige Annahme nicht. Die Frage ist aber sehr einfach. Digitalis in kleinen Dosen vermehrt die Kraft des Herzens, während es in grossen Dosen dieselbe zerstört. Unsere allopathischen Collegen wissen das so gut, dass sie mit Vorliebe 1 bis 2 „granules" Digitalin in 24 Stunden verordnen, jede zu 1 Milligramm, in der Asystolie; und wollen sie grosse Dosen verabreichen, so geschieht dies in langen Pausen. Wir haben unsererseits gefunden, dass Digitalin in der 2. bis 3. Decimal-Verreibung, zu 5 Centigramm 2 bis 3mal täglich oder als schwache Abkochung (50 Centigramm bis 2 Gramm) der Pflanze auf 120 Gramm Wasser genügt, die Herzcontractionen zu reguliren und den intravasculären Druck zu steigern. Dank diesem Mittel und seinem Adjuvans (son auxiliaire), dem Coffeïn, vermag man oft das Leben von Kranken in verzweifelter Situation wieder anzufachen.

Arsenik.

Der Arsenik ist das Mittel im Anfang der Cachexie. Das Herz wird schwach, der Puls fängt an Unregelmässigkeiten zu zeigen, die Nächte sind durch Oppression und Angst gestört, das Fussödem kommt und geht. Die Besorgniss, dass die fettige Entartung begonnen hat sich des Herzens zu bemächtigen, ist eine Indication mehr für die Wahl des Minerals. Durch seinen tiefgehenden Einfluss auf die Ernährung vermag denn auch der Arsenik lange Zeit die passive Herzerweiterung im Schach zu halten und das Gleichgewicht im Kreislauf herzustellen. Dosis: 4 bis 5 Tropfen täglich der ersten bis sechsten Verdünnung.

Phosphor.

Nicht weniger wichtig als der Arsenik in der Behandlung der secundären Herzerweiterung ist der Phosphor; allein er entspricht einem weiter vorgeschrittenen Grade der Krankheit. Die Asystolie ist ausgesprochener; der Bronchialkatarrh mehr weniger anhaltend; es kommen Hämorrhagien und passive Lungencongestionen vor, die Dyspnoe nöthigt die Kranken Nachts im Lehnstuhl zuzubringen. Es sind also vor allen die Erscheinungen von Stase in den Lungen, welche die Wahl dieser Arznei bestimmen. Anderntheils erscheint es uns nicht möglich, mit einiger Aussicht auf Erfolg die Steatose des Herzens ohne Zuflucht zum Phosphor zu behandeln. Wir brauchen nicht hinzuzufügen, mit welcher Schnelligkeit diese Substanz, wenn sie in toxischer Gabe dem Organismus

einverleibt wird, die Muskelfasern in Fett umwandelt, besonders die des Herzens. Auch haben wir gerade in der *fettigen* Degeneration des Herzens von diesem Metalloid schönen Erfolg gesehen, sobald der Puls unregelmässig und aussetzend wurde und Schwindel mehr weniger anhielt.

Nicht weniger verdient Phosphor Beachtung in der Mitralinsufficienz und in der Verengerung (rétrécissement) der Aorta, wenn sie auf atheromatösem Vorgang beruht. Der Puls ist klein, aussetzend, an der Radialis schwer zu finden; Schwindel und Ohnmacht verkünden die Anämie des Gehirns.

Ich lasse gewöhnlich einen Tropfen der dritten Verdünnung 3—4mal täglich geben, sobald nur die regelmässige Circulation wieder hergestellt werden soll. Wiegt der Schwindel vor und droht Synkope, so gebe ich alle 2 Stunden einen Tropfen der ersten Verdünnung.

Die Kalkpräparate.

Es erübrigt einige Worte über die Kalkpräparate zu sagen. Sie haben keine directe Beziehung zum Herzen; allein durch ihren wohlbekannten Einfluss auf die Ernährung sollten sein und sind auch der phosphorsaure und salzsaure Kalk das wirksamste Agens zur Beruhigung des Herzklopfens bei jungen Leuten von rapidem Wachsthum. Vergebens würde man hier Eisen in allen erdenklichen Formen geben; ohne eines dieser Salze in den Curplan einzuschalten, darf man auf ein wirkliches Resultat nicht zählen. Denn es handelt sich nicht um eine einfache Anämie, sondern nur um eine Verarmung an allen aufbauenden Elementen, die entweder durch eine mangelhafte Assimilation oder eine excessive Verausgabung bedingt ist. Aber gerade *diese* Ernährungsstörung corrigirt Calcarea. Aber nicht um eine chemische Wirkung handelt es sich bei dieser wohlthätigen Umstimmung, sondern um die vitale Richtung, welche Calcarea der cellulären Ernährung aufdrückt. Der Beweis davon liegt in den von uns verordneten Dosen, die von einem bis sechs Tropfen im Tag variiren (1. bis 30. Verdünnung). In der uns beschäftigenden Affection wird der phosphorsaure Kalk öfters den Vorzug verdienen vor den anderen Präparaten, indessen wählen wir doch dann die Calcarea muriatica, sobald die Tendenz zu gastrointestinalem Katarrh besteht.

Wir haben, schliesst Meyhoffer seinen brillanten Vortrag, uns auf die wichtigsten Mittel beschränkt. Sollten wir noch der Tugenden von Agaricus, Belladonna, Carbo veget., China, Ferrum, Kalmia latifolia, Lachesis, Naja, Spigelia, Veratrum album et viride u. a. gedenken, so hätten wir das gesteckte Ziel überschreiten müssen auf Kosten der Präcision und Klarheit. Wenigstens sind wir auf letztere bedacht gewesen. (Beifall.)

Anmerkung des Referenten.

Obgleich wir mit grosser Genugthuung die Meyhoffer'sche Studie gelesen haben, so darf uns die wirklich vorhandene Klarheit derselben nicht darüber täuschen, dass doch Mittel von enormer Wichtigkeit fehlen; an die Stelle der Präcision tritt eine in der Praxis verhängnissvolle Einseitigkeit. Was ist z. B. die homöopathische Therapie der Herzkrankheiten ohne Sepia und Kali carb., die nicht einmal unter den nebensächlichen Mitteln genannt werden, von Aurum, Spongia u. a. nicht zu reden.

Bei excentrischer Herzhypertrophie ist Ferrum — oder Tinct. ferri acetici — geradezu specifisch; und endlich scheint Verfasser hier und da zu theoretisch gearbeitet zu haben. So vermögen wir den feinen Unterschied zwischen Aconit und Cactus grandiflorus, zwischen Arsen und Phosphor nicht zu machen; d. h. Arsen entspricht auch den weiter vorgeschrittenen Fällen von „Herz-Cachexie". Wir wissen überdies, dass eine chronische Arsenikvergiftung endigen kann mit totaler Myocarditis. Im Uebrigen aber verdient die Art und Weise, wie Meyhoffer seiner schwierigen Aufgabe gerecht geworden ist, volles Lob, und der gespendete Beifall seitens des Auditoriums war ein gerechter.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

IV. *Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände.*

(Fortsetzung.)

2. Rheumatismus acutus.

Verfasser erkennt an, dass Salicylsäure ein Specificum gegen acute rheumatische Processe ist; für uns ist jedoch die Frage, wie wirkt das Mittel im Vergleich zu anderen bei diesen Processen erprobten specifischen Arzneien und wie verhält es sich gegenüber dem Aehnlichkeitsgesetz? Salicylsäure ist noch nicht in erschöpfender Weise am Gesunden geprüft, doch fand Wolfsohn, dass Salicylsäure bei Gesunden die Temperatur *erhöht.* Die allmälig sich häufenden Erfahrungen haben die Freude über die „binnen zweimal 24 Stunden" auftretenden Heilungen im Rheumatismus erheblich gedämpft: denn es sind zahlreiche Fälle bekannt, wo trotz Salicylsäure die Krankheit einen recht schleppenden und schweren Verlauf nahm; ihre Wirkungslosigkeit gegen die complicirteren Leiden, zumal gegen Herzaffectionen steht fest. Auch wir kehrten — nachdem wir öfter theils in der Leipziger Poliklinik, theils in der Privatpraxis Salicylsäure gegen acute rheumatische Processe angewandt, zu unserer alten Garde zurück: allerdings geben wir nicht die üblichen starken Dosen, sondern erste Potenzen. Im Jahre 1876

wollte auch Verfasser unter der Allgewalt des pompösen Mittels bei einem kräftig gebauten und gut genährten, seit 2 Tagen erkrankten 24jähr. Mädchen mit dem Modemittel einen Versuch machen: die Krankheit zum dritten Male auftretend — bot bei hohen Temperaturen schon Zeichen von *Pericarditis*. Doch sollten zuerst die alten homöopathischen Mittel ins Treffen geführt werden und Verfasser reichte *Aconit* 3. und der Herzaffection wegen *Spigelia* 6. — nach zwei Tagen war die Temperatur unter 39,0° C., nach zwei weiteren Tagen unter 38,1 gesunken mit vollständigem Nachlass der Gliederschmerzen und rascher allgemeiner Genesung. Eine Krankheitsdauer von drei Wochen gehört aber auch bei homöopathischer Behandlung immer noch zu den glücklichen Curen und wo es sich um Recidive der Krankheit mit neuem Ergriffensein des schon von früher her erkrankten Herzens handelt, ist eine zwei und drei Monate lange Dauer keine Seltenheit. Es ist aber auch eines Falles gedacht, wo bei einem 20jährigen Jüngling die Krankheit 76 Tage dauerte: Früher schon durchgemachter acuter Rheumatismus, unter stets ganz mässigen Fiebererscheinungen Entzündung der innern und äussern Herzhaut, beider Rippenfelle und zuletzt noch des Bauchfells, Ausdehnung der Gelenkaffection bis auf die Wirbel- und Brustbeingelenke; öftere Lebensgefahr durch Herzschwäche mit Kalt- und Blauwerden der Haut. Der Kranke wurde aber nach obigem Termin in ganz befriedigendem Zustande entlassen.

In solchen Fällen springt der Vortheil der Homöopathie, sofern sie sicher wirkende Organmittel besitzt, deutlich in die Augen; abgesehen von den der rheumatischen Erkrankung überhaupt entsprechenden Mitteln wie Aconit, Bryonia, Ferrum u. s. w., ermöglichen Spigelia, Digitalis, Scilla, Veratrum und die Kalisalze directe Einwirkung auf das Herz, während die Constitutionsmittel Sulphur, Calcarea u. a. dem Grundprocesse entgegentreten, denn derartige schwere Fälle von Gliederweh mit bedeutendem Ergriffensein des Herzens kommen nur unter ungünstigen constitutionellen Verhältnissen zu Stande, und eben hierin liegt der Grund für die so grosse Hartnäckigkeit dieser Erkrankungen.

Wie übrigens auch unter solchen Umständen durch richtige Wahl des Mittels dem Process eine sehr rasche Wendung gegeben werden kann, beweist folgender im Diakonissenhause beobachteter Fall. C. K., ein $15^{1}/_{2}$jähr. blühendes, wohlgenährtes Dienstmädchen, hatte früher an mannigfaltigen skrophulösen Erscheinungen gelitten, und hierbei durch Caries necrotica einige Fingerphalangen verloren; sie erkrankte am 28. October, und wurde am 31., nachdem sie auswärts nur Aconit 1. gebraucht hatte, ins Haus aufgenommen. Puls 120, Haut sehr heiss, in den letzten Nächten Schweiss, Schmerzen im linken Handgelenk, beiden Knie- und Fussgelenken. Herz normal. Mit Rücksicht auf jene constitutionellen Verhältnisse bekam sie *Tinct. Sulphuris* 3. 2 Tropfen. 1. November: Die erste Nacht ordentlich, die heutige schlaflos wegen äusserst heftiger Schmerzen im Rücken, durch Athmen verstärkt, unter gleichzeitigem Nachlass der Gelenkaffection in den Gliedern. 6. November: Die Rückenschmerzen liessen ohne weitere Arznei rasch nach, ebenso ein sehr heftiges Befallensein des rechten Schultergelenks. Puls auf 96 gesunken, seit heute aber auffallend unregelmässig, zeitweise aussetzend. Die physikalische Untersuchung zeigte an der Basis des Herzens ein deutliches Reibegeräusch. Subjective Erscheinungen für diese Herzbeutelentzündung fehlten vollständig, deshalb und des übrigen guten Befindens wegen keine Arznei. 8. November: Puls 84, ganz regelmässig, auch am Herzen nichts mehr nachzuweisen, vortreffliches Allgemeinbefinden, nur noch in der rechten Schulter leichte Schmerzen. 12. November: Steht zum erstenmal auf, Schulterschmerz ganz vorbei, dagegen der Puls zeitweise noch etwas unregelmässig. 15. November: Ist den ganzen Tag ausser Bett, Puls regelmässig. 19. November: Tritt bei völlig normalem Befinden aus. — Also eine Dauer der Krankheit von 14 Tagen, beziehungsweise 3 Wochen trotz ungünstiger constitutioneller Verhältnisse, schweren Beginns der Krankheit und Complication mit Herzbeutelentzündung.

Gefährlich in unmittelbarer Weise wird das Gliederweh bekanntlich nur durch das sogenannte *Nervöswerden* desselben; die alten Aerzte schrieben dies einem Zurücktreten der Krankheit, einer Festsetzung derselben auf die innern Organe zu und hierfür spricht jedenfalls die Thatsache, dass mit dem Eintreten jener bedrohlichen Erscheinungen, die bis dahin heftigen Gelenkaffectionen oft plötzlich aufhören und der bis dahin stark sedimentirende, mit Harnsäure übersättigte Urin rasch blass und reichlich wird und dies alles bei bedeutender Steigerung der Fieberhitze. Dass diese bedrohliche Wendung im Gange der Krankheit mit palpablen, insbesondere entzündlichen Veränderungen am Herzen nicht zusammenhängt, steht wohl fest, um so unsicherer aber ist, worauf sie eigentlich beruht. — Im Ganzen wurden unter den 78 Gliederwehfällen 4 aufgenommen, welche jene schweren Erscheinungen zeigten, also 5 pCt. nervöse Fälle, eine für hitziges Gliederweh sehr hohe Zahl und auch wieder ein Beweis, wie eben vorzugsweise die schweren Erkrankungen ins Diakonissenhaus kommen.

Der erste dieser Fälle, ein im Jahr 1866 aufgenommener 32jähriger Mann, der schon mit den genannten Erscheinungen ins Haus kam, endete tödtlich; bei der Leichenöffnung fand sich ausser Entzündung der innern und äussern Herzhaut die Fettentartungen des Herzfleisches sowohl als der Leber- und Nierenzellen, wie sie bei den verschiedensten schweren Allgemeinkrankheiten als constanter Leichenbefund nachgewiesen sind. Die Auffassung derselben als äusserer Ausdruck der zum Tode führenden Veränderungen, wie sie im Nervensystem (wärmeregulirendes Centralorgan) zu suchen sind, wird sich wohl mit einigem Grund vertheidigen lassen, dagegen sind jene entzündlichen Veränderungen der innern und äussern Herzhaut, da sie ja bei einem grossen Theile von Gliederwehkranken ohne derartige schwere Folgen

eintreten, in der genannten Richtung keineswegs zu verwerthen.

Der zweite Fall, der mit einer Fiebertemperatur von 40,6° C. in völligem Sopor, auffallend grosswelligem, zeitweise etwas unregelmässigem Pulse, im übrigen aber ohne jegliche, auf eine Herzaffection deutende physikalische Erscheinung ins Haus kam, wurde sofort einer energischen Wasserbehandlung (wie bei Typhus) unterworfen, wobei nach 14 Bädern ein definitiver Fieberabfall auf 39,5° C. binnen 8 Tagen folgte; der weitere Verlauf der Krankheit war nun langsamer, indem unter Anwendung von Priessnitz'schen Einpackungen die vollständige Fieberlosigkeit erst am 18., die völlige Genesung am 28. Tage erfolgte.

Der schwerste, zugleich aber auch therapeutisch interessanteste, Fall war der im Jahr 1870 beobachtete der 54jährigen Frau L. Am dritten Tage der Krankheit aufgenommen, bot sie neben einem leichten Reibegeräusch am Herzen hohe Temperaturen bis zu 40,8° C., die jedoch bei Anwendung von *Aconit* 3. und *Bryonia* 3. binnen drei Tagen sich verloren und dem bei Rheumatismus acutus gewöhnlichen Fieberstande von 38,3 bis 39,5 Platz machten. Vom 16. Krankheitstage an kamen aber die Temperaturen auch Morgens nicht unter 40,0, und als am 19. Abends sich die Fieberhitze rasch auf 41,2° C. hob, dabei auffallender Nachlass der in den letzten Tagen sehr starken Gliederschmerzen beobachtet wurde, ferner das früher sehr starke Reibegeräusch am Herzen viel schwächer, subjectives Wohlgefühl bei jener Temperatur und einem Puls von 136 Schlägen sich zeigte, da konnte über die unmittelbar drohende Lebensgefahr kein Zweifel sein und es galt rasches Handeln. Durch neun binnen zweimal 24 Stunden gegebene kalte Bäder mit Uebergiessungen wurde denn auch die Temperatur definitiv unter 39,8° C. und binnen weiterer 3 Tage ohne fernern Eingriff auf die Norm herabgedrückt. Mit Nachlass der Fieberhitze wieder Steigerung des Reibegeräusches am Herzen und enorm heftige Entzündung des linken Knies, beide Erscheinungen verloren sich aber bei rein exspectativer Behandlung rasch, und auch die in der Folge sich einstellende starke wassersüchtige Anschwellung beider Beine hob sich unter starker Harnausscheidung bis zum 31. Krankheitstage, womit vollständige ungestörte Reconvalescenz eintrat; einige Wochen später konnte die Kranke wieder vollständig gekräftigt entlassen werden.

Einen Beweis, dass diesen schlimmen Wendungen übrigens auch durch das richtige und rechtzeitig gereichte innere Mittel begegnet werden kann, giebt der vierte, hierher gehörige, im December 1871 bei einem 22jährigen Manne beobachtete Fall.

Die Abendtemperaturen waren in den ersten Tagen der Behandlung 40,0, die Morgentemperaturen wenig über 39,0 bei Gebrauch von *Aconit* und *Spigelia*, letztere wegen einer durch sehr lautes Reibegeräusch gekennzeichneten Herzbeutelentzündung gereicht. Am 7. Tage der Behandlung zeigte das Thermometer Abends 40,2, worauf *Bryonia* zur Anwendung kam, nach welchem Mittel dasselbe an den folgenden Abenden auf 39,8, beziehungsweise 39,4 zurückging. Am Morgen des 10. Tages aber stand es auf 39,5, Abends 40,4, die Nacht war sehr unruhig durch Delirien, der bisher sparsame Fieberharn am Morgen des 11. Tages reichlich und hell, daneben eine Fieberhitze (Morgens!) von 40,0; hiermit war offenbar die schlimme Wendung gegeben, der Kranke erhielt aber sofort von mir selbst *Sulphur* 30. etwa 5 Körnchen trocken auf die Zunge; Abends war die Temperatur schon auf 39,4, am andern Morgen auf 39,0 zurückgegangen, worauf sie sich nun ohne Weitere Störung binnen 10 Tagen zum Normalen senkte und der Kranke in eine ungestörte Reconvalescenz eintrat.

(Fortsetzung folgt.)

Lesefrüchte.

Ein Fall von Laryngismus, hervorgerufen durch eine Feder im Rectum. Von Dr. Chamberlain. (The Americain Journal of Obstetrics. October 1878.)

Ein Kind von fünf Monaten zeigte Morgens auffällige Heiserkeit, die sich im Laufe des Tages steigerte, und in der Nacht kam es sogar zu stenotischen Erscheinungen. Aus den Mittheilungen der Mutter ging hervor, dass das Kind 2 bis 3 Tage lang an Kolik gelitten und deshalb ein Carminativum bekommen hatte, welches Mittel Obstipation zur Folge gehabt hätte. Bei der in Folge dieser Mittheilung vorgenommenen Untersuchung des Rectum fand sich in diesem ein Pfropf, welcher entfernt wurde, wobei sich zeigte, dass derselbe mit eiterartigem Schleim bedeckt war und eine Länge von $3^{1}/_{2}$—4 Zoll hatte. Unmittelbar nach der Entfernung des Pfropfes verschwanden die laryngealen Beschwerden vollständig. Die Untersuchung des Pfropfes ergab, dass dessen Kern aus einer weissen Feder bestand, welche (wahrscheinlich aus dem Bettzeug) in das Rectum des Kindes gedrungen war. Verf. erklärt den Fall als Laryngismus stridulus, hervorgerufen durch Irritation des Rectum.

Zwei Fälle von Aetzverschluss des Cervix. Von Rheinstädter in Köln. (Arch. f. Gyn. Bd. XIV. Hft. 3.)

Welche üble Folgen das schablonenhafte oftmalige Aetzen des Cervicalkanales nach sich ziehen kann, zeigen die zwei nachstehenden Beobachtungen.

Bei der ersten Frau bestand eine derartige Atresie, dass der Cervicalkanal seiner ganzen Länge nach nur für eine Schweinsborste permeabel war. Die Menses waren zwar glücklicher Weise spärlich, aber dennoch mit anhaltenden, tagelangen enormen Qualen verbunden. Es musste mit dem Messer ein neuer Cervicalkanal gebildet werden, was bei der engen Scheidenöffnung, dem hohen Damme und der hochgradigen Retroflexion sehr mühevoll war. Durch Zinksonden wurde für das Offenbleiben des neuen Kanales gesorgt und der Uterus durch ein Schultze'sches Pessarium aufgestellt. Die Frau genas.

Im zweiten Falle betraf der Aetzverschluss bloss den Muttermund, aber trotzdem hatte sich eine vollkommene Haematometra entwickelt. Wie gross der Uterus war, ist nicht angegeben, bei der Eröffnung des Muttermundes aber entleerte sich eine grosse Menge theerartigen Blutes. Trotz der Haematometra ging jeden Monat zur Menstruationszeit etwas Blut ab. Wahrscheinlich bestand noch eine kleine nach aussen mündende Oeffnung.

Ueber das Baccelli'sche Phänomen bei pleuritischen Exsudaten. (Berl. klin. Wochenschr. 1879. 20.)

In einem Vortrage über Thoracocentese (Jahresberichte der Gesellschaft für Natur- und Heilkunde in Dresden 1877 bis 1878) bestätigte Fiedler den diagnostischen Werth der Bacelli'schen Lehre, nach welcher die Flüsterstimme bei pleuritischem Exsudat um so deutlicher gehört wird, je freier das letztere von morphologischen Elementen oder Fibringerinnseln ist. Er habe bei eitrigen Exsudaten nie die Flüsterstimme gehört, bei rein serösen jedesmal, neuerdings aber auch einige Male bei hämorrhagischen Ergüssen, was Baccelli in Abrede stellte. Fiedler empfiehlt das Symptom lebhaft der Beachtung der Collegen.

Personalnachrichten aus Süddeutschland.

In Württemberg scheint unsere homöopathische Heilmethode in entschiedenem Vormarsch zu sein. Hat uns kürzlich das Sick'sche Buch hiervon schon einen ausserordentlichen Beweis geliefert, so erhalten wir heute die Nachricht, dass sich im Lauf der letzten 2 Jahre drei tüchtige junge Aerzte unmittelbar nach Absolvirung ihrer Approbationsexamina der Homöopathie zugewandt haben. Unser College Dr. Schlegel, welcher bisher Assistenzarzt bei Obermedicinalrath Dr. Sick gewesen war, lässt sich jetzt als homöopathischer Arzt in *Tübingen* nieder, ein Unternehmen, welches um so bedeutendere Folgen haben könnte, als dieser junge Arzt ganz aus der Schule Jürgensen's hervorgegangen ist und von Letzterem als ein tüchtiger Praktikant geschätzt wurde. Wenn es unserm Collegen gelänge, durch sein Auftreten und vor Allem durch recht glückliche Curen daselbst für die Homöopathie Boden zu gewinnen, so wäre dies gewiss die beste, wenn auch verspätete Antwort auf die Angriffe jenes Herrn Professors gegen unsere Heilmethode. Wünschen wir dem muthigen Schritte alles Glück!

Ausserdem prakticirt Herr Dr. A. Zeller seit einigen Monaten als homöopathischer Arzt, Wundarzt und Geburtshelfer in *Giengen* an der Brenz, und Herr Dr. Lorenz vertritt neustens die homöopathische Praxis in *Cannstatt.* Den neuen Collegen unsere besten Wünsche!

Aufforderung.

Es ist uns von verschiedenen competenten Seiten der Wunsch ausgesprochen und der Rath ertheilt worden, unsere Zeitung vom 100. Bande an in Form einer Monatsschrift erscheinen zu lassen. Die dafür angeführten Gründe, namentlich der, dass wir in Deutschland eines Organs entbehren, in welchem grössere wissenschaftliche Arbeiten im Zusammenhange publicirt werden können, sind so triftiger Natur, dass wir uns veranlasst gesehen haben, dieser Idee näher zu treten. Nach reiflicher Ueberlegung und nach Rücksprache mit dem Verleger sind wir nicht abgeneigt, auf diesen Wunsch einzugehen. Doch möchten wir, ehe wir in dieser Beziehung einen definitiven Entschluss fassen, uns der Zustimmung unserer Mitarbeiter und Leser, soweit dies möglich ist, versichern. Wir fordern daher dieselben hierdurch auf, uns ihre Ansicht über diesen Gegenstand **sobald als möglich** öffentlich oder privatim kund zu geben, um die nöthigen Vorbereitungen treffen zu können. Der Preis und Umfang des Blattes würde derselbe bleiben.

Die Redaction.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 11. November 1879. **№ 20.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Die Reihenfolge der Arzneimittel.

Vom Herausgeber.

(Fortsetzung.)

Von gleicher Wichtigkeit bei Feststellung der Reihenfolge der in einem gegebenen Falle darzureichenden Arzneimittel als das antidotarische ist das ergänzende Verhältniss derselben. Nur in seltenen Fällen, namentlich bei chronischen, symptomenreichen Krankheitsbildern wird es möglich sein, ein Mittel, welches dem vorliegenden Symptomencomplexe bis in die kleinsten Details entspricht, herauszufinden. Es werden immer noch Symptomenreihen oder einzelne Symptome übrig bleiben, welche in den Rahmen nicht hineinpassen und bei dem Gebrauche des zuerst gewählten Mittels nicht weichen. Da gilt es, sich dann unter den nächsten Verwandten umzusehen, um dort einen neuen Kämpfer herauszufinden, welcher nach Auswirkung des zuerst aufgetretenen, den Rest des Widerstandes zu beseitigen im Stande wäre, und Dank dem Reichthume unserer Arzneimittellehre, wir haben keinen Mangel daran.

Greifen wir aus der Reihe der von Hahnemann mit dem Namen Antipsorica belegten, welche ja bei Behandlung der chronischen Krankheiten gewöhnlich an erster Stelle in Betracht kommen, eines der am Häufigsten mit zur Verwendung kommenden die *Calcarea carbonica* heraus. Welche reiche Auswahl steht uns da zu Gebote. Beschränken wir uns auf die Hauptsächlichsten, so müssen wir zuerst nennen *Lycopodium*, *Nitr. acid.*, *Phosphor*, *Silicea* und *Sulphur*, denen sich am nächsten anschliessen würden *Causticum*, *Graphit*, *Sulphur*, *Alumin.*, *Baryt* und *China.* Sehr häufig passen auf einander nach vieler Praktiker Erfahrung *Calcarea carb.* und *Lycopodium.* Suchen wir uns dies ebenfalls an einem Beispiele klar zu machen.

Der uns zugeführte Kranke, ein Knabe von 5 bis 6 Jahren ist ein Scrophulosus von der bekannten torpiden Art. Der pastöse Habitus, die dicke Oberlippe, Ozaena, Drüsenanschwellungen, Impetigo, Otorrhoe, Gefrässigkeit, Krötenbauch und Säbelbeine sind die Hauptzüge dieses Bildes, welchem die *Calcarea carb.* am besten entspricht. Wir sehen auch beim consequenten Gebrauche derselben in höherer Verdünnung und längeren Zwischenräumen den grössten Theil dieser Erscheinungen schwinden. Doch behält der Patient seine blasse Gesichtsfarbe, bleibt reizbar, verdriesslich, die Drüsenanschwellungen, der eiternde Kopfausschlag, die Gerstenkörner, *die Abneigung gegen feste Speisen*, *namentlich gegen Brod*, *die Neigung zu warmen Speisen*, die Appetitlosigkeit und Durst aber bleiben, resp. kehren immer wieder. Es kommt sogar noch ein Hustenreiz beim Tiefathmen hinzu. Bei der Nachforschung finden wir, dass *Lycopodium* dieser Symptomenreihe am besten entspricht, und der Erfolg zeigt, dass die Wahl die richtige war. Eine vorzügliche praktische Illustration zu diesem fingirten Falle finden wir in der im laufenden Bande der Allg. Homöop. Zeitung mitgetheilten Krankengeschichte seines Sohnes von Dr. Enderling: *Calcarea carb.* that gegen die skrophulöse Augenentzündung desselben sehr gute Dienste, allein es traten immer wieder Exacerbationen ein. Erst auf eine Gabe *Phosphor* 30. verschwand die heftige Lichtscheu, und die Besserung blieb eine anhaltende.

Die Verengerung der Pupillen durch *Calcarea carb.* und die Erweiterung durch *Phosphor* sind ein nicht zu übersehendes Moment bei der Differentialdiagnose beider Mittel.

Bei dieser Gelegenheit sei noch erwähnt, dass wir genöthigt sind, die *Thuja* der *Calcarea carb.* folgen zu lassen, wenn die skrophulöse Augenentzündung nach dem Impfen zum Vorschein gekommen ist, wie uns eine Reihe von Fällen, namentlich in der klinischen Praxis gelehrt hat. Erst als wir auf Kunkel's Empfehlung die *Thuja* der *Calcarea carb.* folgen liessen, gelang uns die Heilung derselben. Es waren dies besonders Kinder mit blondem Haar, schlaffer Muskulatur, und geistiger Imbecillität, welche sich für dies Mittel eigneten.

Was dies ergänzende Verhältniss der Arzneimittel betrifft, so finden wir auch eine reiche Quelle der Belehrung in Grauvogl's Lehrbuch, wo er über die den von ihm aufgestellten drei Constitutionen entsprechenden Mittel spricht.

Der dritte Punkt, welcher bei der Reihenfolge der Arzneimittel bestimmend sein kann, ist die Reihenfolge, in welcher die einzelnen Symptome bei den Arzneiprüfungen in die Erscheinungen getreten sind. Dazu bedarf es aber eines Studiums der Prüfungsprotokolle, welche wir leider von den von Hahnemann und seinen Schülern vorgenommenen Prüfungen nicht besitzen, eine jedenfalls sehr verdienstliche, aber auch sehr mühsame und zeitraubende Arbeit. Denn es würde gelten die membra disjecta, wie sie in der Hahnemann'schen Arzneimittellehre, in den wenigen auf uns gekommenen Prüfungsprotokollen und in den Vergiftungsfällen sich finden, zusammenzusuchen und gewissermassen die Entwicklungsgeschichte der einzelnen Arzneikrankheiten daraus zu reconstruiren. Das einzige ziemlich vollständige Material, welches uns in dieser Beziehung zu Gebote steht, findet sich in den in der Oesterreichischen Zeitschrift für Homöopathie niedergelegten Arzneiprüfungen des Oesterreichischen Vereins für Homöopathie. Wir müssen uns daher hier mit dem Versuche begnügen, zu zeigen, wie dies Moment bei der eventuellen Wahl eines anderen Mittels in einem gegebenen Falle zu verwerthen und dass seine Berücksichtigung nothwendig ist.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Impffrage.

(Fortsetzung.)

So kann man den Gegenbeweis erschweren und wenn man will auch unmöglich machen. Allerdings fordert man sonst in der Medicin als Heilkunde solche Nachweisung nicht. Man ist zufrieden, manchmal wie gerne, eine mehr weniger grosse *Wahrscheinlichkeit* als Basis des Urtheils erkannt zu haben, um darnach zu handeln. Eine mathematische Sicherheit giebt es hier überhaupt nicht. Uebrigens haben solche Anforderungen nur so lange Geltung, als sie acceptirt werden.

Eine Impf-Schädigungsstatistik giebt es noch nicht bei den Menschen. Einen Anfang sehen wir allerdings in dem Nachweise von Seiten eines ausgezeichnet bewährten Statistikers in der Impffrage (C. Löhnert in Chemnitz), welcher behauptet — auf Grund der Sterbestatistik von Leipzig und Chemnitz —, dass von 1832—1870, als die alljährlichen Massenimpfungen nur in den Monaten April und Mai abgehalten wurden, in den Monaten Juni, Juli, August die Kindersterblichkeit die *grösste* gewesen sei.

Jetzt falle in die *Wintermonate* die *kleinste* Kindersterblichkeit, im Gegensatz zu der berechneten Periode 1726—1765, — wo man zwar auch impfte (oculirte), aber gleichmässig das ganze Jahr hindurch — mit *grösster* Sterblichkeit in den Wintermonaten.

Es entspricht dieser Nachweis genau demselben Ergebniss der Mortalitätsstatistik bei den Lämmern, deren Impfung wie bei den Kindern im Frühjahr vorgenommen wird und deren Maximalsterbeziffer in die Sommermonate fällt.

Nun haben die Impffreunde folgendermassen argumentirt: Die Gefahren der Impfung zugegeben, so seien doch — quod erat demonstrandum — die guten Folgen bezüglich der Unschädlichmachung, resp. der Verhütung der Pockenepidemieen so überwältigend gross, dass der Staat, welcher auf den *allgemeinen* Nutzen zu sehen habe, diese Nachtheile mit in den Kauf nehmen dürfe. Es müsse darum das Gesetz bestehen bleiben. Nur habe der Staat für Garantieen zu sorgen, dass die schlimmen Folgen nach Möglichkeit vermieden werden könnten. Diese Garantie aber würde geleistet werden durch hinreichende Erzeugung von Kuhlymphe, um dadurch die Impfung von Arm zu Arm entbehren zu können.

Dies ist der *gegenwärtig noch* ziemlich allgemein geltende Stand der Sache.

Wie steht es aber nun in Wirklichkeit mit der Theorie und mit den geschichtlichen und statistischen Beweisen für die Schutzkraft der Kuhpockenimpfung?

Die Theorie oder der wissenschaftliche Beweis für die Schutzkraft ist bis jetzt noch nicht gefunden.

Im Allgemeinen sucht man den Schutz zu beweisen mit Berufung auf andere Infectionskrankheiten wie Scharlach, Masern, Keuchhusten etc. durch den Hinweis auf die erfahrungsgemässe Immunität nach einmal überstandener Erkrankung

Dabei ist es merkwürdig, dass man diese Theorie nie — wenigstens jetzt nicht mehr — praktisch anwendet auf die eben genannten Krankheiten, sondern denselben aus dem Wege geht, wo man eben kann.

Bezüglich der Syphilis ist es allgemeiner bekannt durch die Lehre von der Syphilisation: ebenso bekannt sind aber die scheusslichen Erfolge und dass man darum sehr bald davon zurückgekommen ist.

Auch die Homöopathie hat ihr Princip Similia similibus zum Beweise darbieten müssen. Jedoch würde dies erst dann zutreffen, sobald es sich um eine schon stattgefundene Ansteckung handelte. Eher kann von einem homoion pathos doch nicht gesprochen werden, bis das Gegenstück davon sichtbar erschienen ist. Homöopathie ist nicht Prophylaxis.

Und doch steckt wohl allein in dieser Erklärung das Ganze des blendenden Glanzes, den die Impfung zu verbreiten im Stande gewesen ist. Wenn die Impfung schon von den Blattern Ergriffener sich als heilkräftig erwiesen haben soll, wie viel muss sie versprechen als prophylactisches Verfahren. Aber diese Schlussfolgerung ist nicht richtig.

Wir handeln auch nicht danach bezüglich anderer Epidemieen. Wenn wir auch in einer Ruhr-, Typhus- und Cholera-Epidemie unter gewissen Umständen hier und da den in nächster Gefahr schwebenden noch nicht sichtbar Ergriffenen die Heilmittel prophylactisch verordnen, so ist es doch die Regel, diese aufzusparen für den Fall der eingetretenen Erkrankung. Geschweige denn, dass wir zur Abwehr gegen eine möglicher Weise einmal noch zu erwartende Epidemie prophylactisch ordinirten.

Es würde dies schliesslich ja dahin führen, dass wir suchen müssten durch Gewöhnung an den Genuss von Arzneien unsere Empfänglichkeit gegen die verschiedensten Krankheitsursachen allmälig und möglichst vielseitig abzustumpfen, wobei es dann nicht ausbleiben könnte, dass mit der Zeit unser ganzer Organismus so weit abgestumpft werden würde, dass er als pathologisches Präparat umherwandelte. Was sollte daraus für eine Nachkommenschaft erwachsen!

Wir haben den Anfang dieses Weges schon mehr wie genug betreten in unseren alltäglichen Gewöhnungen an Genüsse, wie Alkohol, Tabak, Gewürze und sonstige scharfe und zum Theil giftige Sachen, die gewiss nicht dazu dienen, ein starkes und mit feinen Sinnen ausgestattetes Geschlecht aufwachsen zu lassen. —

Nein, lieber riskiren, krank zu werden mit der Gefahr zu sterben, als von vornherein und absichtlich unseren gesund geschaffenen Leib zu verkrüppeln.

Dieses *Abkaufen* können wir auch für die Blattern entbehren. Der Preis ist zu theuer. —

Uebrigens ist der blendende Glanz, den die Impfung um sich warf, schon bedeutend abgeschwächt.

Nachdem die Einführung der Kuhpockenimpfung, die Jenner zu einem reichen und berühmten Manne gemacht, lange Zeit als das non plus ultra segensreicher Errungenschaften in der Medicin gegolten, ist man durch die Erfahrung allmälig skeptischer geworden.

Man gesteht ein, dass dieselbe nur eine relative Wirksamkeit habe.

Die Schutzkraft gilt nicht mehr für das ganze Leben; man hat ebenso willkürlich den Curs officiell heruntergesetzt, und statuirt nun eine 10jährige Dauer, ohne dafür auch nur den geringsten Anhaltepunkt zu haben, wenn es nicht etwa das praktische Bedenken wäre, durch verdoppelte Revaccination die allgemeine Kinder- und Elternquälerei von vornherein unerträglich zu machen.

Jedoch könnte man damit auch zufrieden sein. Bekomme man nicht die volle Sicherheit, so begnüge man sich mit einem Bruchtheil.

Nun aber hat es von Anfang des Jahrhunderts bis 1871, so sagen die Impffreunde, keine bedeutende Epidemie mehr gegeben. Ungefähr vom Jahr 1809 an, da die Kuhpockenimpfung als allgemein eingeführt gelten konnte, hörten auch die grossen Epidemieen auf.

In diesem geschichtlichen Parallelismus soll der Beweis für die Schutzkraft der Impfung liegen. Weil man keine andere Ursache für den eingetretenen Tiefstand der Seuche habe auffinden können, müsse es die Impfung sein, quod erat demonstrandum.

Was *vor* dem Jahre 1809 stattgefunden, darüber wird nichts gesagt. Stillschweigend nimmt man an, dass erst von 1809 an überhaupt geimpft sei.

Wer aber sich mit der Geschichte der Pockenseuche etwas vertrauter machen will, wird erfahren, dass vor jener Zeit ein *Impfunfug* bestand in der Form der *Inoculirung der wahren Menschenblattern (homogene Impfung)*, von dessen Betrieb wir uns erst durch die Lectüre der damals erschienenen Schriften eine Vorstellung machen können. Um den gefürchteten Menschenblattern zu entgehen, stürzte sich damals die geängstigte Bevölkerung durch diese homogene Impfung erst recht mitten hinein. Sogar Guttstadt, Mitglied des statistischen Bureaus in Berlin, giebt zu, dass durch die Menschenblatterneinimpfung die Pocken bis 1809 in Berlin endemisch gewesen seien und die Statistik von Schweden giebt dazu einen grauenvollen Beleg.

Man säte die Pocken buchstäblich aus. Hufeland noch glaubte steif und fest, dass alle 4 bis 5 Jahre jeder Ort von den Pocken heimgesucht würde. Als nun Weimar im letzten Decennium des vorigen Jahrhunderts 5 Jahre lang, so lange darin nicht inoculirt wurde, von den Pocken verschont blieb, holte er sich 1788 aus Buttstädt das Pockengift und oculirte damit 100 Kinder. Die Folge davon war der Ausbruch der Pockenseuche in Weimar mit 650 Erkrankungsfällen, wovon 50 tödtlich verliefen. Hufeland tröstete sich aber damit, dass eine autochthone Seuche, die selbstredend durch die Impfung nun vermieden sei, jedenfalls viel schlimmer gewüthet haben würde.

Man lese ausserdem, was damals die gangbare Behandlung der Pocken war, und wird begreifen, warum die Epidemieen der vergangenen Jahrhunderte so mörderisch verliefen. Diejenigen, welche die Epidemie allein noch am Leben gelassen hatte, wurden durch die tollste Behandlung, Absperrung in dunstiger heisser Zimmerluft, Aderlässe, Abführ- und Brechmittel, und eine larga manu gespendete Quecksilberbehandlung decimirt.

Es ist dann nicht mehr zu verwundern, wenn das Entsetzen die Menschen schaarenweise zu der Inoculation der wahren Blattern trieb, in dem Glauben, sich damit von der schrecklichen Seuche loskaufen zu können.

Dazu kam noch die enthusiastische Empfehlung des Inoculirens von der Regierung, von Lehrstühlen und sogar von den Kanzeln herab, um die Bevölkerung anzutreiben, von diesem „segensreichen Verfahren" Gebrauch zu machen.

Es ist genau dieselbe Sprache, wie sie noch heute lautet, wenn die Kuhpockenimpfung gepriesen werden soll.

Und heute (in Preussen seit 1835) ist in allen Län-

dern die Einimpfung der Menschenblattern bei Strafe verboten, nachdem sie lange vorher schon im Anfang des Jahrhunderts sich abgewirthschaftet hatte und kein Mensch mehr etwas davon wissen wollte.

(Fortsetzung folgt.)

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis.

Von **Dr. C. Köck** in München.

(Fortsetzung aus No. 26 des vor. Bandes.)

XXII.

Gerade nicht uninteressant dürfte die Erzählung eines Falles sein, zu dem ich am 16. Februar vorigen Jahres (1878) in der Nacht eilends gerufen wurde, und worüber ich Folgendes verzeichnet finde: Man liess mich in die Nachbarschaft plötzlich rufen, weil der behandelnde Arzt verreist war, und die Gefahr der Erscheinungen die nächstbeste Hilfe erheischte, denn „die Dame ist dem Ersticken nahe", lautete der Angstruf des mich weckenden und holenden Dieners. Ich fand dort eine Frauensperson im Alter von 19 Jahren, welche mitten im Zimmer stehend, die Arme auf der Brust gekreuzt, den Kopf öfters in die Höhe streckend und nach Luft schnappend, bald wieder sich zusammenkrümmend und den Athem anhaltend und pressend, hier und da nach „Luft, Luft!" schrie, indess keinen Schritt von der Stelle machte; sie wechselte die Farbe des Gesichtes, welches ungemein schmerzvoll und ängstlich aussah; dann stiess sie wieder kurz aufeinander folgende trockene Hustentöne aus, bei welchen sie das Gesicht noch mehr verzog, indem sie mitten auf dem Brustbein einen unendlichen Schmerz mir zu erkennen geben liess. Auf meine Frage, wie lange die Patientin schon krank sei, wurde mir erzählt, dass dergleichen Anfälle öfters, meist plötzlich ohne vorhergehende krankhafte Erscheinungen, und fast allemal in der Nacht einträten; eine bestimmte Ursache könne nicht angegeben werden, es müsste denn sein, dass anhaltende Beschäftigung beim Nähen oder Sticken die Anfälle eher zum Ausbruche brächten; übrigens sei die Patientin sehr nervös, und bekomme bei den geringsten Gemüthsaffecten Herzklopfen und Schwerathmigkeit. Während dieser kurzen Erzählung schien die Heftigkeit der Affection minderer zu werden, und ich hatte Zeit, die Hand schnell zu fassen und die Beschaffenheit des Pulses zu eruiren, welcher sehr unregelmässig im Rhythmus war, nämlich: bald langsam und weich, leicht zusammendrückbar, bald heftig stossend und schnell aufeinander folgend, ohne dass ich im Stande gewesen wäre ihn zu zählen, bald setzte er ganz aus, indem ich nämlich gar keinen Accent fühlte, und die Blutwelle unter meinem Finger nur, sozusagen, dahinrutschte Dieser Befund leitete mich auf die Untersuchung der Brustorgane; als ich mich hierzu anschickte, gab mir Patientin zu verstehen, dass sie am Rücken Schmerz habe; ich drückte zu beiden Seiten der Wirbelsäule von oben nach unten zu, und erfuhr, dass in der Gegend des 3. und 4. Wirbels lebhafte Schmerzen empfunden werden, zusammenziehend, drückend, und hauptsächlich schlagend und klopfend, sehr beängstigend. Ich auscultirte diese Stelle, und hörte sehr laut den Herzstoss, als wenn ich über dem Herzen selbst mich befände. Bei der Auscultation des Herzens aber fiel mir sofort die Verlagerung desselben in der Weise auf, dass die Spitze zuweit nach links und unten gerichtet war, dass der erste Herzton ungemein scharf accentuirt, der diastolische hingegen fast kaum gehört wurde. Nun war es aber mit der Untersuchung aus, da ein erneuter Anfall auftrat. Während dessen hatte ich Zeit, mir die Sache ins Klare so gut als es für den Augenblick möglich war, zu stellen. Fürs Erste war ich keinen Moment mehr im Zweifel, dass ich es mit einer Störung im Circulationsapparate zu thun hatte. Das plötzliche Auftreten solcher Anfälle könnte vielleicht auf Neurosen hinführen, motorischer oder sensibler Art? Doch stimmten dagegen die eclatanten pathologischen Veränderungen des Herzens an und für sich, zumal aber die ausdrücklich erwähnten und besonders hervorgehobenen *Schmerzen im Rücken*, deren Auscultationserscheinung: Klopfen wie bei einer entzündlich-gereizten Arterie die Vermuthung in mir machte, es dürfte die *absteigende Aorta* ergriffen sein, weil ja auch mitten auf dem Brustbein herunter der intensivste Schmerz empfunden wurde, eine Erscheinung, die zwar auch der Neuralgia cardiaca eigen ist, die aber bei dem Mangel eines eigentlichen Schmerzes in der Herzgegend, der gewöhnlich brennend, bohrend oder zusammenschnürend ist, meist in linke Schulter und Arm ausstrahlt, oder den Plexus cervicalis ergreift, in diesem Falle ausgeschlossen wurde, obwohl andererseits die Stenocardie sowohl neben organischen Krankheiten des Herzens und der grossen Gefässe, als auch ohne dieselben bestehen kann. Das Verlangen nach Luft, d. h. die Athembeschwerden fielen mir sodann als ein grosser Factor in die Waagschale zur Beurtheilung des Falles, da bekanntlich die Respiration bei Stenocadie meistens ruhig und selten beschleunigt ist. Die Hypertrophie des Herzens und der starke Herzchoque liessen mich auf *Spigelia* oder *Kali hydrojodicum* denken, während mich der klopfende Schmerz am Rücken und Brustbein als Affection der Aorta an *Spongia* erinnerten; letzteres Mittel zog ich deswegen vor, weil mir das plötzliche Auftreten dieser grossen Gefässreizung und die davon abhängigen Symptome viel wahrscheinlicher vorkamen, als die Abhängigkeit letzterer von dem allerdings auch sehr unruhigen und aufgeregten Herzen, dessen linksseitige Hypertrophie schon längere Zeit bestanden haben musste. Die Dosis war: auf 6 Esslöffel Wasser 3 Tropfen der 2. Centesimalverdünnung von Spongia; hiervon alle halbe Stunden einen Kaffeelöffel voll zu nehmen. — Darauf entfernte ich mich. Anderen Tages wurde mir erzählt, dass nach meinem Fortgehen noch ein Anfall eingetreten sei, der aber an Heftigkeit gegen die früheren bedeutend abgenommen hatte; darauf schlief Patientin ununterbrochen von 11 Uhr Nachts bis 6 Uhr

früh. Ich liess Spongia zu $^1/_2$ Tropfen Tags darauf fortnehmen, und erzielte in 2 Tagen vollkommene Abwesenheit der Symptome am Rücken; auch das Herz schlug ruhiger; ein Anfall war nie mehr eingetreten.

(Fortsetzung folgt.)

Aerztliche Plaudereien.

Von **Rückert** in Herrnhut.[1])

Wenn Du, lieber Leser, etwa erwartest hier etwas Grosses und Neues zu finden von einem, dessen Name aus früherer Zeit Dir doch vielleicht noch erinnerlich ist, so irrest Du Dich, denn es sind bloss einige Plaudereien, eines Alten, denen diese eigenthümlich sind.

Und dass ich zu denen gehöre, kannst Du Dir berechnen, wenn ich Dir sage, dass ich in meinem 29. Lebensjahr das Jubiläum am 10. August 1829 in Cöthen mitfeierte. Und da ich wohl glaube, dass ich von allen denen, die wir dort in dunkler Abendstunde bei dampfender Pfeife, die der Jubilar sehr liebte, in der Gartenlaube um ihn versammelt waren, wohl der einzige noch Lebende bin, sendete ich auch einen collegialen Gruss, von dem ich aber nicht weiss, ob er dort angekommen, an die Jubel-Versammlung am 10. August dieses Jahres in Hannover, wo aber, wie es scheint, nicht sehr gejubelt worden ist.

Da ward denn so Mancherlei besprochen in der Gartenlaube, das leider nirgends aufbewahrt worden ist, und mir natürlich nach 50 Jahren auch nicht mehr klar vorliegt.

Nur zwei Bemerkungen sind mir noch im Gedächtniss.

In der R. Arzneimittellehre Band IV. von 1825 hatte Hahnemann von Sulphur die zweite Verreibung empfohlen.

Wo er später die Tinct. Sulphur. als zweckmässiges Präparat bekannt gemacht, ist mir nicht mehr erinnerlich. Wir benutzten dieselbe aber in der Zeit.

Bei Besprechung des Schwefels sagte er an dem Abend, nun potenziren Sie einmal die Tinctur bis 30, und Sie werden sich über die Erfolge freuen.

Auch ich folgte dem Rath, fand denselben bestätigt und habe viele Jahre hindurch mit Segen das Präparat in den verschiedensten Fällen angewendet.

Erst 1830 Chronische Krankheiten Band 4. schreibt er dieses Verfahren pag. 338 vor.

[1]) Es ist gewiss allen Collegen wie uns eine grosse Freude, wieder einmal ein Lebenszeichen von dem um unsere Sache hochverdienten Veteranen, wohl dem einzigen noch lebenden unmittelbaren Schüler Hahnemann's zu erhalten. Es ist uns ein Beweis, dass sein hohes Alter nicht im Stande gewesen ist, ihn gegen dieselbe gleichgiltig zu machen. Solche Beispiele können uns nur zum treuen Ausharren ermuthigen.
Die Redaction.

Als das Angegriffensein nach vieler Kopfarbeit zur Sprache kam, meinte er, wenn ich da Nachhilfe bedarf, habe ich ein Fläschchen, das mit Staphisagria armirte Körnchen enthält, und rieche daran und es hilft mir.

Vor Jahr und Tag kam ein sonst gesunder Herr in den Fünfzigern zu mir und klagte über einen Schmerz in der Achillessehne, der ihm sehr hinderlich sei. *Durch* oder *bei* verschiedenen gereichten Mitteln sah ich denselben schwinden.

Im März a. c. kam er wieder.

Die rechte Achillessehne war wieder vergriffen, es war daran eine Geschwulst von ungefähr 2 Zoll Länge, den Schmerz daran, der ihn sehr am Gehen hinderte, konnte er nicht anders beschreiben, als sei die Stelle *eingeklemmt* mit vermehrtem Wärmegefühl darin, beim Sitzen verschlimmert, im Liegen ging es besser.

Im Uebrigen war er ganz wohl.

Da langte ich nach Bönninghausen's Taschenbuch, das stets auf dem Pulte liegt.

Es fand sich pag. 128 unter *Achillessehne* von 38 Mitteln im ersten Rang Mur. acid. Ich verglich aber, da mir in meiner Weisheit diese Säure, die mir in ähnlichen Zuständen noch nicht vorgekommen, auch nicht in unserer Literatur, die im zweiten Rang stehenden, fand aber nichts, was passen wollte.

Aber nicht wenig erstaunte ich, als ich R. Arzneimittellehre V. (1826) unter Sympt. 34 fand:

„Im Gehen, ein Ziehen und Spannen in der Achillessehne, wodurch der Fuss gelähmt wird, dass er nicht damit gehen kann."

Sympt. 33 mit langsamen, grossen Stichen in der Sehne fand sich hier in meinem Fall zwar nicht vor, deutete aber auf entzündlichen Zustand der Sehne.

Ich gab sogleich 6 Tropfen der Säure in 60 Gramm Wasser und liess kaffeelöffelweise davon nehmen, und erstaunte nicht wenig, als ich am nächsten Morgen erfuhr, dass Patient die Nacht etwas geschwitzt und der Schmerz bedeutend vermindert, und er am Gehen nur noch wenig behindert sei. Bis zum nächsten Tag war Alles verschwunden.

Da hilft oft ein Symptom bei einem Mittel, dem man es, so zu sagen, nicht zugetraut hätte, uns aus der Noth, und ich dachte, ist es rathsam mit Espanet, die man für weniger wesentlich hält, zu streichen.

Ein Mittel, das nach den „Klinischen Erfahrungen" nur einmal vorkommt, Band 4 : 81, und dort von meinem ältesten Bruder vortheilhaft benutzt ward, überhaupt wohl wenig Collegen durch die Hände gegangen ist, half mir in diesem Jahr schon bei zwei Kranken aus der Noth.

Ein Herr, 78 Jahre alt, im Ganzen noch ziemlich gesund, nur öfters an heftigem Hautjucken ohne Ausschlag leidend, rief mich den 4. März zu sich und klagte, er habe schon einige Nächte nicht schlafen können, weil fast beständig die Beine krampfhaft aufzucken. Ich traf

ihn auf einem Lehnstuhl sitzend, die Beine ausgestreckt auf einer Fussbank ruhend, und konnte beobachten, wie die Schenkel sichtbar etwas emporgeschnellt wurden, was Nachts, nach seiner Aussage, sich noch verschlimmerte, und natürlich den Schlaf störte. Sonst konnte er über nichts klagen, die Verdauung war auch in Ordnung.

Das gab wenig Anhaltspunkte zur Mittelwahl. Ich gab ihm zuerst nach Arch. 3. 2. pag. 189. Sympt. 351, 52 Antim. tart. 3. Verr., 3 Gaben, alle 8 Stunden eine zu nehmen.

Am 6. März traf ich den Kranken noch ganz in demselben Zustand.

Da erinnerte ich mich aus früheren Jahren an einen ähnlichen Zustand und dazu die oben angeführte Beobachtung, und fand bei Menyanthes trifol. (192): *„Beim Sitzen, ein viermaliges, krampfhaftes Emporwerfen des ausgestreckten rechten Ober- und Unterschenkels*, beim Stehen aber, oder wenn er im Sitzen das Bein an sich zog, nicht bemerkbar," und (220): *„Nicht eben schmerzhaftes, sichtbares Zucken* in verschiedenen Theilen zugleich." Vergl. auch 33, 108, 159, 168, 171, 172, 185, 206, 212, 221.

Ich reichte 3 Gaben Menyanthes 3., wie oben Antim. tart. zu nehmen.

Als ich ihn wieder besuchte, erzählte er mir, dass auf die *erste* Gabe Ruhe eingetreten, er habe schlafen können und keine Spur des Leidens mehr vorhanden sei.

Dem alten Botaniker war es höchst interessant, den Namen des hülfreichen Mittels zu hören.

Daran schliesst sich folgender Fall:

Ein 82 Jahr alter ausruhender westindischer Missionar, dem ich schon einige Monate hindurch bei verschiedenen rheumatischen Schmerzen, die ihren Hauptsitz in der linken Hüfte hatten und sich von da aus auf den ganzen Schenkel verbreiteten, mit mehreren Mitteln Linderung verschafft hatte, klagte am 3. Juli über einen dumpfen Schmerz von der Hüfte bis zum Unterschenkel herab mit einzelnen Stichen und sehr schmerzhaftem, sichtbarem Rucken des Schenkels, wodurch seine Nachtruhe ganz gestört war.

Nach einer Gabe Menyanthes 3. konnte er die folgende Nacht schlafen und das schmerzhafte Rucken und Zucken war verschwunden, mit dem genannten Schmerz.

Später trat derselbe Zustand nochmals auf und ward ebenfalls durch dasselbe Mittel beseitigt.

In letzter Zeit haben wir viel gelesen über die Verreibungen unserer, namentlich metallischen Mittel.

So wie unzählige Collegen, habe ja auch ich in dem Zeitraum meiner 50jährigen Thätigkeit als praktischer Arzt mich von der Wirksamkeit derselben zu überzeugen Gelegenheit gehabt.

Es sei mir erlaubt, hier ein so recht frappantes Beispiel anzuführen.

Der oben genannte 82jährige Mann, dessen Respirationsorgane noch niemals die geringste Spur einer Krankheitsanlage gezeigt hatten, bekam Ende Juli plötzlich einen sogleich sich lösenden Husten mit vielem Schleimauswurf. Er bekam Pulsatilla ohne Erfolg. Der Husten, durch Schleimansammlung erregt, nahm zu, liess ihm keine 10 bis 15 Minuten Ruhe, Tag und Nacht, dass aller Schlaf gestört war und die Kräfte sichtlich abnahmen.

Dabei nahm der profuse Auswurf eine verdächtige gelbliche Farbe und übeln Geruch an, dass die Wärterin das Geschirr aus dem Zimmer entfernen musste.

Ich gab Silicea ohne Erfolg, ebenso, um wo möglich Nachts etwas Ruhe zu schaffen, Hyoscyamus. Den 4. Tag ward Phosphor auch fruchtlos gereicht.

Diese gewaltige Attacke auf die Respirationsorgane, bei Schweigen aller übrigen Schmerzen und Beschwerden liess nichts anderes erwarten, als das Zusammenbrechen des 82jährigen Organismus.

Ich reichte nun *Stannum 7. Verreibung*, einige Gran in *Wasser* aufgelöst. Davon nahm Patient am Nachmittag und Abend noch einen Schluck.

Und wie gross war mein Erstaunen, als mir am folgenden Morgen die Wärterin entgegenkam, mit der freudigen Nachricht, dass Patient die ganze Nacht geschlafen habe, Husten und Auswurf waren ganz unbedeutend und verloren sich binnen 24 Stunden vollkommen und kehrten bis jetzt auch mit nicht der geringsten Andeutung zurück. Die Attacke auf die Respirationsorgane war gehoben.

Nach und nach kehrten aber die rheumatischen Schmerzen wieder und ich sollte noch eine Freude erleben.

Der Hauptsitz dieser Schmerzen war der linke Schenkel. Aber gegen Ende August verliess derselbe öfter diese Seite und concentrirte sich besonders auf die *rechte* Hüfte und strahlte von da aus nach dem Knie und Unterschenkel und die Wade, er konnte ihn nicht genau beschreiben, er sei im Knochen, erreichte aber einen solchen Grad von Heftigkeit, dass er Tag und Nacht wimmerte und keine Minute schlafen konnte, und sehnlich um Hülfe bat. Dabei waren die Unterschenkel und Füsse eiskalt.

Da dachte ich, hier würden die Herren Collegen aus dem andern Lager mit der Morphiumspritze triumphiren über ihre glorreichen Erfolge!

Mehrere Mittel hatten mich im Stich gelassen und Patient dauerte mich von Herzen.

Ich reichte gegen Abend eine Gabe Coloquinth. 3.

Am folgenden Morgen ging ich voll Sorge zu dem Kranken, aber die Sorge sollte in grosse Freude verwandelt werden, denn eine Stunde nach dem Einnehmen hatte der Schmerz nachgelassen und er hatte können die ganze Nacht schlafen, die Schmerzen waren und blieben weg.

Hiermit schliesse ich, wohl wissend, dass ich weder von besonderen *Heilungen*, noch für die Collegen etwas Neues besprochen habe, es betraf nur Dinge, die dem Alten nur Freude gemacht hatten.



Lesefrüchte.

Zur Kenntniss der kalten Klystiere. Aus der propädeutischen Klinik des Prof. Manassein. Von J. Lapin. (St. Petersburger med. Wochenschr. 1879. 22.)

Anknüpfend an die Versuche von Foltz, Ruthenberg, Boyer und Schlykowa über die antipretische Wirkung der kalten Klystiere führte L. eine Reihe (50) ähnlicher Versuche an fiebernden und nicht fiebernden Kranken, sowie an Gesunden aus, und zwar in der Weise, dass sofort dem auf den Rücken liegenden Kranken die Temperatur in der Achselhöhle, im Rectum und in der Regio hypogastrica gemessen wurde; hierauf wurde das Klystier von 1 Liter Wasser, desen Temperatur 5 und 10° C. betrug, applicirt. Nach Abgang des Wassers wurde die Temperatur in ähnlicher Weise wie früher bestimmt. Auf Grund der bei diesen Versuchen erlangten Resultate hält sich L. berechtigt, folgende Sätze aufzustellen:

1. Die kalten Klystiere stellen ein wirksames, die Temperatur herabsetzendes Mittel dar, dessen Wirkung ziemlich lange anhält, nämlich: bei Klystieren zu 1 Liter von 10° C. erreicht die Temperatur ihre frühere Höhe in axilla kaum nach Verlauf von 30—40 Minuten, in hypogastrio nach 1 Stunde bis 1 Stunde 10 Minuten, und in recto nach 1 Stunde 30 Minuten bis 1 Stunde 40 Min. Bei Klystieren zu 1 Liter von 5° C. schwindet die erzielte Abkühlung in axilla nach 30—50 Minuten, in hypogastrio und in recto aber viel später als beim Gebrauch von Wasser zu 10° C., nicht einmal nach 2—$2^1/_2$ Std. erhielt L. an diesen beiden Stellen die frühere Temperatur.

2. Die Klystiere von 10° C. werden von Allen ohne Ausnahme sehr gut vertragen; zuweilen hinterlassen sie das Gefühl einer angenehmen Erfrischung des ganzen Körpers. Die Klystiere zu 5° C. werden von Einigen ebenfalls gut vertragen, bei Anderen jedoch rufen sie zuweilen unangenehme Empfindungen im Leibe hervor. Bei an Febris recurrens leidenden Kranken konnte man sogar Frösteln beobachten.

3. Der Abfall der Temperatur nach kalten Klystieren ist bei fiebernden Kranken steiler als bei nicht fiebernden und Gesunden.

4. Die kalten Klystiere setzen nicht nur die Temperatur, sondern auch in geringem Masse den Puls und die Athmung herab.

5. Die grösste Herabsetzung wird erzielt in recto, demnächst in hypogastrio, die geringste in axilla.

6. Der Vortheil der kalten Klystiere — als eines die Wirkung anderer, energischerer, antipyretischer Mittel (Wannen, Chinin, Alkohol, salicylsaures Natron) unterstützenden Mittels — besteht, abgesehen von der einfachen Technik, darin, dass sie neben der Herabsetzung der Temperatur auch noch anderen Indicationen genügen: *a*) sie beseitigen die Stagnation der Kothmassen, der man bei Fiebernden so häufig begegnet: *b*) sie tragen zur Entfernung der Gase, mithin zur Verringerung des Meteorismus bei; *c*) auf diese Weise ermöglichen sie eine grössere Freiheit in den Bewegungen des Diaphragma und beseitigen somit die Quelle für Selbstvergiftung des Organismus durch die Darmgase — eine Selbstvergiftung, die, wenn auch in geringem Grade, bei jeder Stockung in der Kothbewegung eintreten muss; *d*) folglich können sie bis zu einem gewissen Grade den Zufluss des Blutes zu den dem Darm benachbarten Organen vermindern (namentlich zum Uterus und zur Vesica urinaria).

7. Die Stühle erfolgen nach den kalten Klystieren bei verschiedenen Individuen nach verschieden langer Zeit.

8. Es unterliegt keinem Zweifel, dass auch bei nicht Fiebernden, wenn sie zur Entleerung ihres Darms eines Klystiers bedürfen, die kalten Klystiere vor den warmen den Vorzug verdienen in allen den Fällen, wo neben der Ausleerung auch eine tonisirende Wirkung auf den Darmkanal oder eine Verminderung des Blutgehaltes in den Organen des Beckens wünschenswerth ist. Tr.

Fragekasten.

Ueber zwei eigenthümliche Fälle erbitte mir den guten Rath der Collegen:

1. Frl. E., gesunder kräftiger Körperconstitution und regelmässig menstruirt, an Handarbeit als Bäckerstochter, nicht also am Nähtisch, gewöhnt, — etwas corpulent, mit *stark entwickelten Brüsten*, klagt seit längerer Zeit über folgenden Zustand, der sich allmälig ausgebildet hat:

   Nach *jeder Anstrengung oder Arbeit mit den Händen* bekommt sie in beiden Brüsten, besonders um die Warzen herum ein Grimmen und Stechen, sie werden roth und heiss, sie muss jede Arbeit sogleich liegen lassen und müssig gehen.

   Nach Genuss von Bier oder Wein kann der Zustand auch angeregt werden.

   Als sie im Juli zu mir kam, hatte sie vom Hausarzt Aqua Goul., Zink- und Jodsalbe nutzlos bekommen.

   Im Zustand, wo sie nicht Arbeit versucht hat, zeigen sich die Warzen normal, aber in einem Umkreise von 3—4 Zoll ist die Haut marmorirt, wie von varicösen Adern.

   Sonst ist sie ganz gesund, bis auf Neigung zu Congestionen nach dem Kopf und Hartleibigkeit.

   Patientin erhielt bisher *Nux vom.*, *Sulphur*, *Belladonna*, *Pulsatilla*, welche letztere noch das Beste leistete in Bezug auf Schmerz und Röthe der Brust, aber arbeiten kann sie noch nicht. Zuletzt habe ich *Phosphor* geschickt.

---

2. Frl. v. U., 54 Jahre alt, etwas hager, war im Ganzen früher gesund, bis sich in den Vierzigern Leberleiden ausbildeten. Gegenwärtig hat die Leber ihre normale Grösse, ist schmerzfrei, doch ist ihr das Liegen der Arme über die Herzgrube unbehaglich. Vom Liegen links bekommt sie Herzklopfen. Oft leeres Luftaufstossen. Der Appetit ist gut, verträgt

aber nichts Saures. Stets hartleibig, muss täglich kalte Klystiere gebrauchen.

Vor 8 Jahren musste sie lange Zeiten ihren corpulenten Vater pflegen und heben, wo denn nachstehendes Leiden begann, oft Pausen machte, in letzter Zeit aber zunahm und jetzt fortwährend besteht:

Wenn sie *ruhig sitzt* und auch bei leichten weiblichen Arbeiten die Hände *nicht über die Tischhöhe erhebt*, oder auch mit Verrichtung auf ihren Schenkeln schreibt, was *auf dem Tisch nicht geht*, ist sie frei von aller Schmerzempfindung.

Sobald sie aber die Arme etwas gebrauchen will, zumal beide zugleich, und *etwas höher hebt*, treten die Beschwerden ein.

Sie bekommt ein Würgen in der Herzgrube, Gefühl von Bewegung von etwas Lebendigem, schmerzhaften Druck in der Herzgrube, es wird ihr wie voll. enge, das Blut steigt nach dem Kopf, mit Gesichtsröthe. Zuweilen kommt plötzlicher Durchfall dazu.

So ein Zustand hält oft mehrere Stunden an.

Voriges Jahr hat sie *Nux vom.* in massiven Gaben mit Nutzen auf einige Zeit gebraucht. Diesen Sommer war sie ohne Nutzen in Karlsbald. Da sie entfernt wohnt, habe ich ihr auf 4 Wochen *Bryon.* — *Ignat.* — *Bryon.* — *Nux vom.* gereicht.

Nachschrift. Mündlich hörte ich heute durch eine Anverwandte, dass Patientin viel an nächtlich störendem, heftigem Jucken am After leide; ferner, dass sie sich die Haare selbst machen, auch ihre schweren Röcke selbst aufheben, auch den Suppenlöffel benutzen, aber keinen gefüllten Teller heben, nur mit kurzen Faden nähen und bei Einkäufen die Sachen sich nicht selbst in den Korb legen kann.

Rückert in Herrnhut.

Erklärung.

Für die sinnentstellenden Druckfehler in dem Artikel Zur Impffrage, wie derselbe sich in No. 19 der Zeitung abgedruckt findet, trage ich nicht die Verantwortung. Es ist mir seitens der Redaction unter dem 20. October das Versprechen gegeben, mir vorher den Correcturbogen einzusenden, worum ich ausdrücklich gebeten hatte. Dieses Versprechen ist mir nicht erfüllt worden.

Ich trage hier die Correcturen nach, welche ich die Leser bitte in ihren Exemplaren ebenfalls verbessern zu wollen.

Seite 147, Spalte 1, Zeile 3 von oben anstatt: Puttstädt, soll es heissen: Guttstadt.

Zeile 32 anstatt: Ziel, soll es heissen: Zeit.

Spalte 2, Absatz 5 soll es heissen:

. . . seitens der Eltern der Impflinge gegen das Impfen seu Impfvergiftung niederschlagen — sagen wir bona fide, in arglosem Glauben —, lassen dafür . . . . —

Duisburg, 5. Nov. 1879. **Dr. Weber.**

Wenn in Folge der schnellen Erkrankung des Mitredacteurs Dr. Tritschler, welchem die Besorgung der Correcturen obliegt, und der dadurch sich häufenden Geschäfte, es unterblieben ist, dem geehrten Verfasser den versprochenen Correcturbogen zuzuschicken, und einige allerdings sinnentstellende Druckfehler stehen geblieben sind, so mag er, wie die Leser, es für diesmal entschuldigen.

Die Redaction.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 99. Leipzig, den 18. November 1879. № 21.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Zur Impffrage.

(Fortsetzung.)

Einem solchen Verfahren die verhältnissmässig unschuldige Kuhpockenimpfung zu substituiren, bedeutete allerdings einen Wendepunkt in der Geschichte der Seuche.

Es muss also heissen: seit dem Verlassen der homogenen und durch die Empfeblung und Einführung der heterogenen Impfung sind die Pockenepidemieen wenigstens bis 1871 erheblich milder gewesen und zwar ist der Abfall ein jäher. So rasch ist der Tiefstand der bis dahin fast permanent wüthenden Seuche eingetreten, dass die Vaccination nur wenige Procent der Bevölkerung hatte betheiligen können. Dass heisst doch so viel, dass sie *zu spät* kam, um sich ein positives Verdienst durch ihre Thätigkeit zuschreiben zu können. Sie hat nur gewirkt durch das Ablenken von der mörderischen Inoculation. Ist erst dieser falsche Ruhm ihr mit allgemeinem Erfolg bestritten, dann ist es vorbei mit der Anerkennung aus der Geschichte. — Dass eine zunehmende Kultur, bessere Wohnungs-, Ernährungs- und Lebensverhältnisse, desgleichen eine aufgeklärtere ärztliche Behandlungsweise im Verein mit angemessenen sanitären (Absperrungs-) Massregeln seitens der Landesregierungen für ein abgeschwächtes Auftreten und milderen Verlauf der Pocken-Seuchenzüge *positiv* in Anschlag zu bringen war, sollte hierbei nicht vergessen werden.

Trotz alledem und auch trotz aller Impfung konnte es 1871/1872 zu einer Epidemie kommen, welcher in den beiden Jahren in Preussen allein 124,000 Menschen zum Opfer fielen. Da hätte sich die seit 70 Jahren betriebene Schutzimpfung bewähren müssen. Anstatt dessen machte sie Fiasco und zwar so sehr, dass die Pocken-Mortalität der Bevölkerung Preussens im Jahre 1872 fast die des schlimmsten Seuchenjahres 1796 erreichte. Denn es starben 1796 von 8,700,000 Einw. 24,646 = 2,8 pro Mille, dagegen 1872 nach 70jähriger Durchimpfung (Vaccination und Revaccination) von 24,600,000 Einw. 64,000 = 2,6 pro Mille.

Zu einer Zeit also, wo die social-hygienischen Verhältnisse doch so unendlich viel günstiger lagen, als im vorigen Jahrhundert, beinahe dasselbe Mortalitätsverhältniss zur Einwohnerzahl.

Es ist hier nicht angängig und auch nicht beabsichtigt, eingehender die Geschichte der Pockenseuche und der mit ihr zusammenlaufenden Impfung zu behandeln. Dafür muss ein Jeder, der sich darüber weiteren Aufschluss geben lassen will, die Literatur selbst durchstudiren. Es kann sich hier nur um eine Hinweisung handeln auf das so überaus reich bearbeitete Gebiet.

Auch die Theorie von der Allgemeingefährlichkeit der Ungeimpften für die Geimpften, worauf gerade die Berechtigung zur Decretirung der Zwangsimpfung gegründet sein soll, soll hier nicht ausführlicher in ihrer Haltlosigkeit vorgeführt werden. Wie wenig stichhaltig diese Hypothese ist, wird sich noch aus dem Folgenden ergeben.

Werfen wir auch in Rücksicht darauf noch einen Blick auf die Statistik.

Hier muss nun zuvörderst constatirt werden, dass nachdem das Impfgesetz 1874 mit Hülfe der angerufenen Pseudostatistik durchgedrückt worden, der Pathe des Gesetzes, Thilenius, nachträglich 1877 die eigene Statistik desavouirte als nicht „concludent".

Auch das Gesundheitsamt hat *nach* Einführung des Gesetzes erklärt, dass die Urpockenlisten bis 1874 sich nicht eigneten für eine wissenschaftliche Bearbeitung.

Ebenso erklärte der Geh. Ober-Med.-Rath im preuss. Ministerium Eulenberg, dass der Pockenstatistik jeder haltbare Boden fehle.

Desgleichen hat sich die viel berufene Militär-Pockenstatistik, wie sie von den Vertheidigern der Impfung als Paradepferd ins Feld geführt wird, *durch officielle Berichtigung der falschen Zahlen* als Stütze der Impftheorie fernerhin unmöglich gemacht.

Während die auf guten Glauben hingenommene Pseudostatistik des Kriegsjahres 1870/71 mit 263 Pockenerkrankungen renommirt, so hat 1872 das preussische statistische Bureau allein 2600 *angemeldete* Pockenfälle deutscher revaccinirter Soldaten zu verzeichnen gehabt mit 300 Todesfällen, ein Mortalitätsverhältniss von 11½ %, welches von Oidtmann wiederum als Durchschnitt verschiedener zwischen 0 % bis 40 % Mortalität schwankender Lazareth-Ergebnisse erläutert wird. —

Ferner hat der Director des preussischen statistischen Bureaus Engel schon 1862 in seinen Untersuchungen über die Mortalität in Preussen von 1816—1860 erklärt, „dass der Tod an Pocken noch ebenso häufig, selbst häufiger vorkommt, als vor 40 Jahren", also trotz der Impfung und noch *vor* der Seuche von 1870—1872.

Eine Parallele dazu, die Engel noch überbietet, liefert Kussmaul (20 Briefe. 1870): „Nicht abgenommen, „eher zugenommen hat, wie es scheint, in den letzten Jahr„zehnten die *Bösartigkeit der* Menschenpocken, trotz der „Schranken (??), welche die Impfung ihnen setzte. Man„cherlei Erhebungen sprechen für diese Annahme, von „denen die des Geb. Med.-Rath Dr. Müller in Berlin „(Ueber Pockenimpfung etc. Berlin 1869) hervorzuheben „genügen dürfte: Während in Berlin die Pockensterbe„fälle im Zeitraum von 1832—42 nur 0,4 % aller Sterbe„fälle betrug, stieg die Ziffer von 1852—68 auf 0,7 %."

Warum wissen die ärztlichen Fachblätter hiervon nichts zu melden?

Bezüglich der „Gefährlichkeit der Ungeimpften für die Geimpften" bei Ausbruch einer Seuche ist schon durch Oidtmann auf Grund zahlreicher Urpockenlisten nachgewiesen, dass allemal die Seuche eingeschleppt wurde durch Geimpfte und Revaccinirte, ferner dass gerade die unterjährigen, also noch nicht geimpften Kinder am *spätesten* erkrankten. Dass einmal von der Seuche ergriffen diese Jahresklasse der Bevölkerung auch meist derselben zum Opfer fällt, ist aus der zarten Constitution dieser jungen Leiber doch wohl begreiflich genug.

In seinem *letzten* Commissionsbericht erklärt Thilenius diese verhältnissmässige Immunität der Säuglinge gegen das Ergriffenwerden von den Pocken als eine „allgemein bekannte Thatsache".

Als solche „allgemein bekannte" Thatsachen werden wohl mit der Zeit noch andere bisher latente Thatsachen anerkannt werden.

Dazu werden z. B. auch noch zwei Arbeiten und Berechnungen gehören dürfen, aus denen zu ersehen ist, mit welchen gewaltigen Waffen die Rüstkammer der Impfgegner ausgestattet ist, und mit denen wir diesen Abschnitt schliessen wollen.

Erstlich die von Oidtmann bearbeitete allgemeine Mortalitätsstatistik Berlins aus den Jahren 1869—72, niedergelegt in der Broschüre: „Ein ernster Scherz in der Impffrage".

Der Verfasser, dem die Originallisten des städtischen statistischen Bureaus zur Verfügung gestellt waren, hat von zwanzig verschiedenen Krankheiten die Mortalitätsziffer aus den genannten Jahren ausgezogen und zwar gesondert nach den Altersstufen und ausserdem zur Erleichterung der Uebersichtlichkeit eine diagraphische Tabelle ausgeführt.

Es ergiebt sich daraus mit in die Augen springender Deutlichkeit, dass, während im 1. Lebensjahre die Mortalitätsziffer für alle Krankheiten auf der Höhe steht, dieselbe schon beim Uebergang in das 2. Lebensjahr, d. h. in das 1. Jahr des präsumtiven Geimpftseins, in *steilem* Abfall sinkt, die Pocken nicht ausgenommen, wobei es übrigens bemerkenswerth bleibt, dass dieselben in der Abnahme ihrer Mortalitätsziffer von allen anderen Krankheiten noch überholt werden.

O. sagt nun: Will man aus dem *Sinken der Pockenmortalität die Wirksamkeit der Impfung erweisen*, — denn vom 2. Lebensjahre an beginnen die Altersklassen sich mit Geimpften zu füllen — dann muss man dies auch und zwar in noch höherem Grade für alle anderen Krankheiten gelten lassen.

Es starben z. B. an Bronchitis, Darmentzündung, Keuchhusten, Convulsionen etc. ebenso wie an den Pocken viel mehr Ungeimpfte als Geimpfte. Demnach müsste man die Segnungen der Impfung ausdehnen auch auf *alle diese Krankheiten.*

Will man aber diesen Universalschutz nicht zugeben, sondern vielmehr für das Sinken der Sterblichkeit die mit der Zunahme des Alters sich steigernde Widerstandskraft des Organismus als allein gültige Erklärung zulassen, dann muss es eben so auch mit den Pocken gehalten werden.

Um den vollen Eindruck der Broschüre zu gewinnen, muss man dieselbe lesen und studiren. Es ist nichts Schlagenderes je geschrieben worden. —

(Fortsetzung folgt.)

Krankheitsfälle aus der täglichen Praxis.

Von **Dr. C. Köck** in München.

(Fortsetzung.)

XXIII.

Nicht lange darauf weckte mich abermals die Nachtglocke, um im Hôtel Bellevue dahier einen Kranken zu besuchen. Der Mann, welcher mich holte, erzählte mir



am Hinweg, dass es eine Familie sei, die aus England, in einer Tour von Paris kommend, eine kranke Tochter habe, welche wegen ihrer Krankheit in ein Bad gebracht werden müsse. Durch die Strapazen auf der Reise sei sie neuerdings erkrankt und leide unsäglich. Ins Hôtel gekommen, fand ich ein etwa 19jähriges Fräulein im Bette, eben eine Masse Schleim, Galle und Speisen brechend. Bei einigem Verweilen sah ich, wie Patientin über unendliche Schmerzen rechterseits unmittelbar unter den falschen Rippen klagte, welche sich über die ganze rechte Brustseite verbreiteten, und den ganzen Unterleib einnahmen; es war ein beständiges Aechzen und Stöhnen, dann wieder Heulen und dringendes Bitten um Chloroform-Einathmungen, worauf der danebenstehende Herr die in einer blauen Flasche enthaltene Flüssigkeit auf ein Taschentuch schüttete und ihr vor die Nase hielt; doch schien auch dieses nicht gut zu thun, weil das Zittern der Extremitäten, die krampfartigen Erscheinungen am Kopf und Rumpfe nicht nachliessen. Näher zum Krankenbett gekommen, fand ich den Puls klein, fadenförmig, die Hauttemperatur subnormal, die Gesichtsfarbe blass, die Gesichtszüge unendlich schmerzlich, die Bauchdecken prall gespannt, bei Druck sehr empfindlich, die Lebergegend, welche mit einer feuchtwarmen Decke bedeckt war, bei der leisesten Berührung höchst schmerzhaft. —

Es ist nichts unangenehmer als sich als Arzt gegenüber einem Kranken befinden, dessen Angaben man nicht versteht, weil unsereins der englischen und französischen Sprache denn doch nicht so mächtig ist, als dass man sich gleich der Muttersprache deutlich und bequem aussprechen kann; also bleibt ein solches Krankenexamen immer ein Stückwerk. —

Aus der Anamnese erfuhr ich Folgendes: Die Dame leidet schon seit zwei Jahren an Gallenkolik, welche durch die geringsten psychischen Affecte, sowie durch nur ein wenig angestrengte körperliche Bewegungen, auch durch Indigestion hervorgerufen werden. Sie wurde bis jetzt immer homöopathisch behandelt, bei den Anfällen mit Olivenöl und Morphin; in letzter Zeit war sie in Chicago bei einem homöopathischen Arzt, der ihr angerathen, bald möglichst nach Karlsbad zu reisen, dieser hat ihr einige homöopathische Arzneien mitgegeben; ich sah mehrere Päckchen mit Streukügelchen: Chamomilla, Atropin, Colocynthis, Nux vomica und Morphin. — Man sagte mir, dass schon während der Reise hierher eine Morphiuminjection gemacht, und alle diese homöopathischen Mittel gegeben wurden, jedoch ohne den geringsten Erfolg, ja es schien, dass die Schmerzen und das Erbrechen nur noch ärger wurden. Dringende Abhilfe der Symptome sei nöthig u. dgl. —

Hinsichtlich der Krankheitsdiagnose war kein Zweifel mehr vorhanden, aber wenn so gute Mittel wie Atropin und eine Morphiuminjection die Schmerzen nicht stillten, so musste man doch den Casus für fatal ansehen, denn da bleiben nicht mehr viele andere bessere Mittel übrig. In Kafka's Lehrbuch ist Belladonna und folgendes Atropin vorerst empfohlen; wäre es in diesem Falle angezeigt, so hätte es denn doch ein wenig helfen müssen, da es schon gegeben worden war; mit Morphium trifft dasselbe zu, und ebenso mit Chloroform; Alles half nichts, sagte man. In der Therapie von Bähr, wo gleich Anfangs der Behandlung der betreffenden Krankheit die Einwirkung einer Arznei ganz abgeschnitten wird, ist zuerst *Chamomilla*, dann *Colocynthis* angegeben, ferner *Digitalis* bei eintretender gelber Färbung der Haut, was hier gar nicht der Fall war; erstere Mittel sind aber auch schon ohne Erfolg gegeben worden; Arsenik wird dann noch sehr gepriesen. — In der neuen homöopathischen Therapie von Puhlmann sind Kafka und Bähr repetirt, und dann Mercur, Podophyllin, Carduus neu empfohlen.

Aber man kann doch nicht Alles auf einmal anwenden: Arsen, Mercur, Podophyllin etc. etc., sonst rückt einer über mich ein, wie damals im homöopathischen Spital Herr Professor Buchner, der, als ich einmal zwei Mittel im Wechsel gab, mir den wohlmeinenden und bedenklichen Rath gab: „Ich sollte lieber die zwei Mittel heirathen lassen," was mir Zeit meines Lebens zur Witzigung dient, weil durch Doppelmittel erst recht *Nichts* herauskommt, weder für den Kranken, noch für den Arzt, der dadurch die Wirkungsweise der Mittel nie kennen lernt. —

Um zum Casus desperatus zurückzukehren, muss ich noch den Autor erwähnen, der mich die Homöopathie gelehrt, und deswegen für mich das meiste Zutrauen in der Angabe der Mittel hat, was mir nicht verargt werden darf. Professor Buchner giebt aber Folgendes an: „Bei Einkeilung und krampfhafter Umschliessung der Concremente in den Gallengängen ist Belladonna und Atropin *unerreichbar*, weil es die Afterbildung der Ringmuskeln hebt; *Tabak aber macht einen Krampf der Längenmuskeln;* zur Hebung der Concrementbildung dient namentlich Natron carbonicum; bei Gichtischen: Bryonia; bei Tuberculosen: Kali carbonicum; bei Skrophulosen: Calcarea carbonica; bei Krebsigen: Calcarea arsenic.; bei Flechten: Calcarea acetic. etc. etc."

Ich verschrieb erstlich das Tabaköl, d. h.

Rp : Oleum amygdal. dulcium.
30,0.
Tinctur. nicot. Tabac.
gutt xx.
Misc. fortiss. —

und liess das rechte Hypochondrium mit einigen Tropfen alle halbe Stunden einreiben; innerlich verabreichte ich aus der Taschenapotheke von der 2. Centesimalpotenz Tabak 8 Tropfen auf ein halbes Weinglas Wasser, alle halbe Stunden 1 Kaffeelöffel voll, bis einiger Nachlass einträte. —

Am anderen Morgen besuchte ich wieder Patientin, welche im Bette sass und Thee trank. Die Wirkung des Mittels wurde mir sehr befriedigend angegeben, indem gar kein Erbrechen mehr erfolgt, aber nach zweimaligem

Einnehmen viel Stuhlung, worauf die Schmerzen wie abgeschnitten gewesen seien. —

Nun verordnete ich das Natron carbonicum und am anderen Tage fuhr die Familie nach Karlsbad ab.

(Fortsetzung folgt.)

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12., 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

Sitzung vom 13. August 1878.

(Fortsetzung aus No. 19.)

Brom gegen Diphtheritis.

Dr. Teste: Ich habe nicht die Absicht, hier eine Kritik der verschiedenen Behandlungsweisen vorzunehmen, ich werde auch keine Beschreibung, noch weniger die Geschichte dieser grässlichen Krankheit geben, welche zu beobachten die Aerzte nur zu oft Gelegenheit haben. Mein einziger Zweck ist, die Aufmerksamkeit auf eine unvergleichliche Arznei zu lenken, welche, nur einmal versucht, ohne Weiteres alle früheren in den Hintergrund drängen würde.

Unserem berühmten und verehrten Collegen in Philadelphia, Dr. C. Hering, verdanken wir die Einführung des Broms in die Therapie. Dieser unermüdliche Forscher hat uns eine sehr ausführliche Pathogenese gegeben, in der man leicht ein besonders treues Bild der häutigen Bräune und des Croups wiedererkennt.

Indessen scheint das Brom in infinitesimaler Gabe gegen diese beiden Manifestationen der Diphtheritis keine glänzenden Resultate gegeben zu haben. Vielleicht wurde es auch zu selten angewendet, indem die homöopathischen Aerzte aller Länder ihren bisherigen Mitteln treu (vielleicht zu treu) blieben. Und Hering empfiehlt Brom nur unter Vorbehalt in Verdünnung gegen den Croup.

Mehrere Jahre nach Veröffentlichung der Heringschen Untersuchungen, hatte Dr. Ozanam die Idee, das Brom-Wasser (l'eau bromée) an Stelle des dynamisirten Broms zu setzen in der Behandlung der häutigen Bräune. Die dadurch erlangten Resultate setzten ihn in Erstaunen und machten bei seiner Klientele viel von sich reden. Auch überreichte er der Académie des sciences eine Denkschrift über diesen Gegenstand. Allein seine Arbeit wurde von der officiellen Schule nicht gewürdigt; denn was könnte denn Gutes kommen von einem Schüler Hahnemann's? Die Homöopathen aber sahen in der Ozanamschen Angelegenheit nur eine Frage der Posologie. Man muss indessen wissen, dass *keine* Aequivalenz besteht zwischen dem Brom in Substanz und dem dynamisirten Brom. Nach meiner Ueberzeugung existirt zwischen beiden eine andere Differenz als die, welche etwa aus einer grösseren oder kleineren Intensität der Wirkung resultiren würde. Ohne die Wirksamkeit des dynamisirten Broms in Abrede zu stellen (ich gebe sie zu für alle Verdünnungsgrade), so halte ich doch dafür, dass der virtuellen Wirkung des Broms in Substanz eine chemische Wirkung sich anreiht, welche die infinitesimalen Dosen nicht besitzen. So sollte es mich z. B. gar nicht wundern eines Tages zu erfahren, dass das Brom der excessiven Anziehungskraft, der Verwandtschaft zum Wasserstoffgas die Eigenschaft verdankt durch eine Art Neutralisation, indem es dieses Element an sich reisst, gewisse thierische Gifte unschädlich zu machen und so wenigstens dem Diphtheritis-Miasma gegenüber ein Antisepticum par excellence zu sein. Doch ich begnüge mich damit, Ozanam's Theorie zu unterstützen durch einige kleine, aber ganz neue Zugaben (aperçus), die Früchte einer 10—12jährigen Erfahrung und eine Arznei der Aufmerksamkeit der Praktiker empfohlen zu haben, welche zu den kostbarsten gehört der letzten hundert Jahre.

Das Bromwasser (im Verhältniss von 1 : 100 [1]) ist nur destillirtes Wasser, welches ungefähr den hundertsten Theil seines Gewichtes reines Brom enthält. Es ist durchsichtig, von orangegelber Farbe, von penetrantem Geruch, der an Chlor oder eau de javelle erinnert, von einem scharfen ihm eigenen Geschmack und ähnelt, durch Zuckerwasser verdünnt, dem der Nussschale — brou de noix —. Mit wenigen Ausnahmen nehmen es die Kinder ganz gern. Nur einmal sah ich es Uebelkeit hervorbringen. Es muss in schwarzen oder schwärzlichen Flacons aufbewahrt (déliorée) werden und dunkel stehen, sonst würde es sich rasch am Licht zersetzen, das Brom in Bromwasserstoffsäure (acide hydrobromique) verwandeln auf Kosten des Wasserstoffes im Wasser. Nun besitzt aber diese Bromwasserstoffsäure weil sie die Wasserstoff-Verbindungen (des matières hydrogénées) nicht mehr zu zersetzen vermag, auch nicht mehr die Eigenschaften des Broms. Noch mehr gilt dies von Bromkali u. a., welche manche Aerzte, man weiss nicht weshalb, gegen Diphtheritis verordnet haben. [2])

Nichts ist einfacher, als die Behandlung dieser Krankheit mittelst Brom-Wasser; allein noch mehr, um ganz sicher zu gehen, braucht man sich nur an die folgenden Verordnungen zu halten:

1) Zunächst bereite man sich ein Glas Zuckerwasser (d'eau très-sucrée).

2) Von Stunde zu Stunde in der häutigen Bräune (dans l'angine couenneuse), von Viertel- zu Viertelstunde im Croup (dans le croup) nahm Patient einen, zwei und selbst drei Tropfen Brom-Wasser in einem Löffel voll oder in einem halben Löffel voll Zuckerwasser. [3])

---

[1]) Wörtlich: L'eau bromée au 100°.

[2]) Unseres Wissens geschah dies, d. h. ein Zusatz von Bromkali zum Brom (so von Medicinalrath Clemens in Rudolstadt), um Brom zur unmittelbaren Entwickelung zu bringen unter gleichzeitigem Zusatz von Chlorkali.

[3]) Es scheint nach dem Obigen, dass hier unter l'angine couenneuse Diphtheritis, unter Croup eben unser gemeiner, von den meisten Pathologen streng geschiedener Croup zu verstehen ist. Mit welchem Recht? ist eine andere Frage.



3) Man soll dann und wann einige Stunden aussetzen, dann wieder eingeben, niemals aber länger als zwei Stunden pausiren.

4) Zur Arznei gebrauche man einen Glaslöffel oder Liqueur-Glas, weil das Brom das Silber angreift und mit demselben ein Bromür bilden würde, welches die absorbirte Dosis in demselben Verhältniss reduciren müsste.

5) Der Kranke werde, in welchem Alter er sich auch befinden mag, auf eine absolute Diät gesetzt, wenigstens am ersten Tag. Nur etwas verdünnten und versüssten Wein gestatte man den kleinen Kindern. Die Diät bietet hier den doppelten Vortheil, sie bethätigt die Absorption der Arznei und verhindert nachtheilige Einwirkungen auf dieselbe.

6) Ein Gurgelwasser aus Essig-Wasser und Salz-Wasser (ein Theelöffel Essig und ebenso viel Salz auf ein Glas Wasser) hat mir nie nachtheilig geschienen in Bezug auf die Mittelwirkung, und in der Diphtheritis des Pharynx trägt das Gurgeln sogar zur Lösung der Pseudomembranen bei. Doch das geht nur auf die Erwachsenen.[1])

7) Endlich muss man Sorge tragen, dass in der Kammer des Kranken (auch schon aus Rücksicht für die Umgebung) eine Untertasse mit 1 Löffel Brom-Wasser steht, welches innerhalb 24 Stunden zweimal zu erneuern ist.

Die Heilwirkung des Broms, sobald kein Diätfehler vorgekommen (s. u.), besteht ohne Unterschied in einem ungleich kürzeren Verlauf. Selten bedarf es mehr, als 3 bis 5 Löffel, um die Pulsfrequenz in überraschender Weise herabzustimmen, selbst von 140 auf 80, wie ich oft constatirt habe. Die Lendenschmerzen hören gleichzeitig auf, die oft sehr ermüden und das Fieber der Diphtheritiker begleiten. Langsamer bessern sich die örtlichen Symptome, obgleich im Croup der Husten sich sofort zu modificiren und geringer zu werden pflegt, von Stunde zu Stunde weniger rauh erscheint. Aber erst nach 12 bis 18 Stunden fangen die Pseudomembranen an welk zu werden (à se flétrir), d. h. einzuschrumpfen (brunir) und sich loszumachen (à se détacher). Allein im Allgemeinen lässt nur ausnahmsweise eine totale Lösung länger als drei Tage auf sich warten.[2])

„Auf die beschriebene Weise habe ich bereits Hunderte von Fällen glücklich behandelt."

Schliesslich erinnert aber Teste an die antidotarische Eigenschaft *der Milch: „le lait neutralise instanément l'action de l'eau bromée,"* wodurch allerdings die Behandlung sehr erschwert wird. Und heisst es weiter: „Sollten die mehlhaltigen Substanzen dasselbe thun? Bestände in dieser Beziehung Aehnlichkeit zwischen Brom und Jod, welche auch durch Mehle und die Milch verändert werden? Ich weiss es nicht. Und will ich es Anderen überlassen, die Frage zu entscheiden."

Verf. hätte aber wenigstens *die* Frage selbst beantworten sollen, womit er denn seine kleinen Patienten überhaupt füttert und vor dem Verhungern schützt, wenn Milch, Semmel und die mehlhaltigen Nährstoffe ausgeschlossen sind. „Wasser thut's freilich nicht" (und wäre es Zuckerwasser!).

(Fortsetzung folgt.)

[1]) Wir missbilligen diese Gurgelungen um so mehr, als doch die Resultate bei Kindern ihre Nutzlosigkeit und Ueberflüssigkeit bei Erwachsenen beweisen. (Ref.)

[2]) Die angine pultacée genannte, von Anderen als fausse angine couenneuse bezeichnete Halsbräune (angine couenneuse commune) beeinflusst Brom *nicht;* ebenso vermag es nichts gegen die Abscesse im Hals (de la gorge).

Eine Prüfung von Aurum foliatum.[1])

27. Januar 1879. In meiner gewöhnlichen Gesundheit und Stimmung. 12 Uhr 15 Minuten Mittags. Nehme 4 Gran von *Aurum fol.* 1. Decimal-Verreibung trocken auf die Zunge. Dieses Präparat war längere Zeit höchst sorgfältig verrieben worden. Indem ich die 1. Dec. anwendete, war mein Zweck, mich zu überzeugen, ob unsere *niedrigste* Verreibung eine Wirkung äussere. Um 3 Uhr Nachmittags bei der Rückkehr von einem Gang fühlte ich ein *unausstehliches Jucken in der rechten Weiche,* das mich trotz der volkreichen Strasse zum Kratzen nöthigte. Bei der Nachhausekunft zeigte sich auf der Stelle eine Pustel, die durch das Reiben entzündlich wurde. Um 5 Uhr war die Pustel wieder verschwunden; aber der Theil blieb empfindlich.

Am. 28. Gefühl in den Gelenken und Muskeln als wie nach anstrengendem Gehen. Fühle mich im Uebrigen sehr kräftig und animirt. Beim Stiegensteigen nehme ich unwillkürlich zwei Stufen und laufe bei meinen Krankenbesuchen, statt zu gehen. Es ist dies offenbar die Erstwirkung von Gold, die *aufregte* und *erheiterte.* Wann und wie wird sich die Nachwirkung einstellen?

Am 29. Abends. Seit 24 Stunden Stuhlverstopfung, was bei mir äusserst selten vorkommt und offenbar eine Wirkung des Mittels ist. Nierenabsonderung viel geringer; fühle mich wohl.

Am 30. Normal. Nehme um 11 Uhr Vormittags 4 Gran der 1. Dec.-Verr. trocken auf die Zunge. Abends sehr munter; zum Arbeiten aufgelegt; grosse geistige Thätigkeit; Hoden ein wenig geschwollen und hart.

Am 31. Letzte Nacht erotische Träume; früh Morgens im Bett Müdigkeitsschmerz im rechten Tarsalknochen, nach dem Knie sich erstreckend. Schmerzen in den Schädelknochen, bald vorübergehend. Adstringirender metallischer Geschmack im Mund; Zunge leicht mit einem bräunlichen Ueberzug bedeckt.

Am 4. Februar. In der Vertiefung zwischen der Nase und Wange eine Hauterhöhung von der Grösse einer

[1]) Aus der sehr empfehlenswerthen Schrift: Gold as a remedy in Disease, notably in some Forms of Organic Heart Disease, Angina Pectoris, Melancholy, Taedium Vitae, Scrophulosa, Syphilis, Skin Disease and as a Antidote to the ill effects of Mercury by J. C. Burnett, M. D. London 1879.



halben Erbse; sie ist empfindlich, wird spitzig, grindig und bleibt stehen. Fühle mich nicht recht wohl; sehr niedergeschlagen und muthlos; Alles ist mir gleichgiltig. Eine kleine Warze auf meiner Brust, die sich vor einigen Jahren bei der Prüfung von Condurango vergrössert hatte und seitdem die Grösse einer halben Pferdebohne erlangt hat, mit rauer Oberfläche; scheint seit der Prüfung von *Aurum* etwas flacher zu werden. In den letzten zwei Nächten habe ich viel vom Tod geträumt. Um 2 Uhr Nachmittags nehme ich wieder 4 Gran von *Aurum fol.* 1. Dec. trocken auf die Zunge. Am Abend ungewöhnlich munter; man sagt mir, ich sehe blass aus.

Am 5. Traumvoll gegen Morgen; man sagt mir wiederholt, dass ich blass und angegriffen aussehe; habe ein Gefühl von Blendung im Kopf.

Am 6. Fühle mich unwohl; sehe blass aus; fühle Schmerz im untern Theil des Rückgrats; habe schlechte Nächte gehabt, vom Tode und von Leichen träumend. Nehme wieder 4 Gran von *Aurum fol.* wie vorher. Fühle mich Abends ermüdet, aber nicht im Stande zu schlafen. Seit vielen Tagen grosse krankhafte Thätigkeit des uropoetischen Systems. Fühle mich ganz elend; Schlaf erquickt nicht; Träume vom Tode und Leichen. Unangenehmes Gefühl in der Stirne; Schmerz in der untern Wirbelsäule.

Am 7. Fühle mich krank und sehe krank aus, und obschon ich müde bin, habe ich keine Neigung zu Ruhe und Schlaf. Nachdem ich so $1^1/_{16}$ Gran reines Gold genommen, habe ich mich vollkommen überzeugt, dass es hinreicht, mich krank zu machen. Die Allopathen behaupten, dass das metallische Gold *wirkungslos* sei. Gewiss haben sie es niemals, gehörig verrieben, an ihren eigenen Körpern versucht. Fiat experimentum in corporibus vilibus homoeopathicorum, sagen sie wahrscheinlich. Ich setze die Prüfung mit *Aurum* nicht weiter fort, da ich mich so ganz unwohl fühle und da mein Gedächtniss so scharf ist, dass ich eine schlimme Nachwirkung in dieser Beziehung fürchten muss.

Um die Wirkung von Gold auf das Herz zu zeigen, führt der Verfasser unter andern folgenden Fall an:

Rheumatische Endocarditis im Laufe von rheumatischem Fieber. Ich wurde eines Tages (am 16. Februar d. J.) zu der 55—60jährigen Frau eines Herrn in der City gerufen, welche seit drei Wochen an rheumatischem Fieber gefährlich krank lag. Dieser Herr, der ein alter Anhänger der Homöopathie ist, und dessen Kenntnisse von Mitteln und Krankheiten für einen Laien wahrhaft merkwürdig sind, hatte die Kranke selbst behandelt und zwar in Anbetracht der Heftigkeit des Falls mit beträchtlichem Erfolg; aber plötzlich wurde der Zustand der Patientin sehr beunruhigend, indem der Rheumatismus offenbar das Herz ergriffen hatte. Ich fand folgenden Zustand: Die Kranke sass, durch Kissen gestützt, im Bette und athmete sehr rasch und beschwerlich; die Lippen bläulich; Zunge trocken und belegt; ängstlicher Gesichtsausdruck; feuchtes Rasseln in der Brust mit Husten; Puls schnell und intermittirend, Herzaction stürmisch; lautes Endocardial-Geräusch; leichte Wassersucht der Füsse; gar kein Appetit; profuse Schweisse; Glieder geschwollen und so steif und schmerzhaft, dass sie dieselben nicht bewegen kann; Hände geschwollen.

Ich verordnete *Aurum fol.* 2. Verreibung, häufig zu nehmen, ohne andere Hilfsmittel.

Weshalb verschrieb ich Aurum? Weil es das Herz und das Athmen gerade so afficirt wie bei dieser Kranken, weil es ferner Schweiss, Appetitlosigkeit, Schwäche und Angst erregt. Dann waren zugleich auch die Knochen afficirt.

18. Februar. Ein wenig besser. Rep.

19. In jeder Beziehung besser. Rep.

20. Bedeutende Besserung in der Herzaction; Athmen leicht, ausser Gefahr. Rep.

22. Fortschreitende Besserung. Rep.

24. Ganz befriedigend. Ich setze Aurum fort und gebe im Wechsel damit *Natrum sulph.* 6. Verr. Das letztere war jetzt angezeigt; ich hielt es aber nicht für gerathen, Aurum ganz weg zu lassen.

2. März. Sitzt am Kamin; Appetit gut.

6. Herz, Gelenke, Knochen, Hände frei von Rheumatismus. So schreitet die Genesung von Tag zu Tag fort, bis sie vollständig ist.

Ich theile diesen Fall mit, weil er so entschieden die Wirkung des Goldes auf das Herz darthut. Als ich die Patientin zuerst sah, stellte ich eine schlimme Prognose und ich glaube, ohne das Gold würde sie sich erfüllt haben.

Gold als Mittel im Greisenalter.

Es liegt eine gewisse Wahrheit in Geber's Lob des Goldes als eine „materia lactificans et in juventute corpus conservans." Natürlich ist dies nicht wörtlich wahr; aber es hat etwas für sich.

Gold wird einen alten Organismus nicht jung machen, aber es wird ihm gut thun und insofern verjüngt es ihn auch.

Kürzlich sah ich eine Dame in den siebenzigern Jahren. Sie hatte *grosse Oppression am Herzen, davon herrührende Schwerathmigkeit, und war sehr niedergeschlagen.* Ihre Haut zeigte grosse Flecken von brauner Farbe und dazwischen wieder Flecken wie Albugo. Ich gab ihr die 3. Cent.-Verreibung von *Aurum fol.* in Dosen von 4 Gran alle 3 Stunden. Schon am folgenden Tage konnte sie einige Stunden ihr Bett verlassen; die Herzoppression war geringer, das Athmen leichter; Appetit und Stimmung besser. Sie erholte sich, wenn auch langsam doch vollständig.

Vor Kurzem verordnete ich einem Herrn von 85 Jahren, der in der Nacht an *Herzoppression mit Herzklopfen und grosser Schwäche* litt, Gold in einer niedern Verreibung. Ich sandte ihm 24 Pulver; aber noch bevor sie verbraucht waren, erhielt ich die Meldung, dass der Patient viel besser sei und dass er deshalb täglich nur ein Pulver nehme.

Die Wahlverwandtschaft, welche das Gold für die

Blutgefässe aufweist, lässt uns bei beginnendem Atheroma der Arterien im mittleren und höheren Alter an dasselbe denken. Das *sichtbare Schlagen der Carotiden und der Temporal-Arterien* bei der Prüfung hat auf mich einen grossen Eindruck gemacht.

Es mag Manchem phantastisch erscheinen, von Mitteln für das Greisenalter zu sprechen; aber in Wirklichkeit ist es nicht so, denn das Greisenalter kann in der That als eine Krankheit behandelt werden (senectus ipsa morbus) um so mehr, als es seine eigenthümlichen Symptome hat, wie sie sich auch in der Pathogenese unserer Arzneimittel finden. **A. R.**

Miscelle.

Wohl jeder Praktiker hat es erfahren, dass einer raschen und sichern Heilung grade diejenigen Krankheitszustände grossen Widerstand leisten, welche sich nur durch ein einziges Symptom verrathen. Glücklicher Weise ist dieses in den meisten Fällen so charakteristisch geartet, dass es bei nur einigermassen fleissigem Studium der Arzneimittellehre gelingt, jedesmal das hülfreiche Medicament aufzufinden.

Nachstehendes möge dies erläutern und zugleich den Beweis liefern, dass der Vorwurf der blossen Symptomendeckerei, den unsere Gegner uns machen, durchaus ungerechtfertigt ist.

Ein Herr von kräftiger Constitution, 50 Jahre alt, klagte, dass er alle 4 bis 6 Wochen durch einen unnennbaren Schmerz an der linken Seite des Hinterhaupts aus dem Schlafe geweckt werde; das Wiedereinschlafen sei verhindert und der Schmerz verliere sich erst allmälig nach dem Aufstehen; die Art des Schmerzes sei ausdehnend, als solle der Hinterhauptsknochen auseinander gesprengt werden.

Ueber die Entstehungsursache des Uebels befragt, erzählte Patient, dass er als junger Mann bei einer Schwimmübung von einem hohen Gerüst sich kopfüber ins Wasser gestürzt habe. Beim Wiederauftauchen habe er sofort jenen Schmerz empfunden, der damals anhaltend gewesen und von dem er erst nach mehrmonatlicher ärztlicher Behandlung befreit worden sei. Nach ungefähr 6 Jahren habe er bei Ausübung des Coitus denselben Schmerz in linker Hinterhauptsseite wieder empfunden, der ihn seit jener Zeit in mehrwöchentlichen Pausen auf empfindliche Weise des Nachts heimsuche. Die schmerzhafte Stelle, etwa ein Quadratzoll gross, entsprach der Mitte des queren Blutleiters des Gehirns.

Ich vermuthete nun, dass das Uebel in einer momentanen Blutstauung im linken Sinus transversus, der bekanntlich nicht selten etwas enger ist, als der rechte, seinen Grund haben möge, und verglich demnach sorgfältig die Symptomenregister der einschlägigen Arzneien. Unter *Zinc. met.* in Hahnemann's chron. Krankheiten fand ich die Symptome 105: auseinander pressender Schmerz in der rechten Hinterhaupt-Seite, und 106: schmerzliches Auseinandertreiben in der linken Hinterhaupt-Seite, dicht an den Halswirbeln.

Darauf gestützt rieth ich dem Patienten, zweimal wöchentlich des Abends 2 Tropfen *Zincum met.* 6. (Centesimal-Scale) in Wasser zu nehmen und zwei Monate hindurch damit fortzufahren, was den Erfolg hatte, dass Patient nie wieder von dem Uebel belästigt worden ist.

Dr. Hilarus.

Lesefrüchte.

Pigmentirung des Gesichtes bei Tuberculosis abdominalis. Von Dr. Guénau de Mussy. (Gaz. des hôp. 1879. 31.)

Guéneau de Mussy erklärt die Pigmentirung des Gesichtes für ein pathognomonisches Zeichen der Tuberkelbildung im Unterleibe. Die Pigmentirung besteht in broncefarbigen, zackigen, polygonalen Flecken, welche im vorderen Theile der Fossa temporalis beginnen und auf diese Stelle beschränkt bleiben können; meist aber verbreiten sie sich auf die Stirne und können sie zum grössten Theile bedecken, oder sich in eine diffuse Pigmentirung verlieren, welche der Färbung der Haut bei Mulatten gleicht. Weiter können sie sich auf die Nasenwurzel, die Kiefergegend verbreiten, manchmal finden sie sich auch an anderen Körperstellen, so dem Handrücken, und können selbst Addison'sche Krankheit vortäuschen. Sie treten, ausser bei Tuberculosis abdominalis, auch bei anderen schweren Erkrankungen der Unterleibsorgane auf; de Mussy fand sie dreimal bei Lebercirrhose mit Ascites und einmal bei Magenkrebs. De Mussy hält diese partielle Melanodermie des Gesichtes und die Addison'sche Krankheit für verschiedene Grade desselben pathologischen Processes: Reizung zahlreicher Nervenfasern, welche die anatomische Grundlage der Nebennieren bilden, und des Plexus solaris, mit welchem sie in inniger Verbindung stehen. **Tr.**

Vier Fälle von Puerperalfieber geheilt durch Natron benzoicum. Von Dr. Lehnebach. (Allg. med. Central-Zeitung 1879. 55.)

Verf. ist geneigt, das Natron benzoicum als Specificum gegen das Puerperalfieber hinzustellen, wie dies von Salicylsäure gegen Gelenksrheumatismus gilt. Von den vier damit behandelten und geheilten Fällen betrafen 2 Erst-, und 2 Mehrgebärende. Zwar war Verf. zweimal, bei den Erstgebärenden, gezwungen, neben dem Natron benzoicum noch Chin. mur., 1,0 pro dosi, zu reichen, da die Temperatur gleich in den ersten Tagen post partum gegen 41 ° C. betrug, er sah aber dann auch eine eclatante Wirkung des Chinins (die Temperatur fiel im ersten Falle von 41,1 ° C. gleich auf 38 ° C.), die er vorher, namentlich bei den beiden letal verlaufenen Fällen, trotz einer Einzelgabe von 2,0 Chinin. muriat. nicht erzielen

konnte. Auch wurde das Chinin, wenn es neben dem Natron benzoicum gegeben wurde, sehr gut vertragen, es entstand nicht einmal Brechreiz, während es vorher in einem Falle nach der Einnahme alsbald wieder erbrochen wurde. Dabei stieg die Temperatur, ausser in einem Falle, dem letzten, nicht wieder über 39,3 C. Das Natron benzoicum wurde zu 10,0 auf 150,0 und zwar so lange stündlich gereicht, bis die Temperatur wieder zur Norm zurückgekehrt war, im ersten Falle 10 Tage hindurch. **Tr.**

Anwendung der Metallotherapie in der Gynäkologie; Heilung einer Harnretention durch Burg'sche Metellplatten. Von Dupuy in Saint-Denis (Gaz. obst. 1879. No. 4.)

Eine Harnretention, bedingt durch einen hysterischen Krampf des Blasenhalses, wurde auf diese Weise geheilt, dass Platten von Kupfer, Silber und Stahl (Metalle, welche hysterische Krämpfe mildern sollen) auf die Blasengegend und den Oberschenkel gelegt wurden. Eine Stunde nachher konnte die Kranke mühelos uriniren. Der Ovarialschmerz, die Schlundkrämpfe und Convulsionen, welche gleichzeitig bestanden, hörten auf. Bei dem geringsten Wiederauftreten halfen die Metallplatten sofort. **Tr.**

Mittheilungen aus der Berliner Poliklinik.

Am 1. April 1878 wurde, wie seiner Zeit hier mitgetheilt worden, die Poliklinik des Vereins homöopathischer Aerzte zu Berlin eröffnet. Die Frequenz war vom ersten Tage an eine ungemein rege und war es sogar häufig nicht möglich alle Hülfesuchenden zu befriedigen, obschon täglich 4 bis 5 Aerzte in gesonderten Räumen ordinirten und sich die festgesetzte Ordinationszeit von einer Stunde auf $1^1/_2$—2, ja $2^1/_2$ Stunden ausdehnte. Im Ganzen sind an der poliklinischen Ordination 9 Collegen betheiligt. Eine ausführliche Darlegung der behandelten Krankheitsformen muss einer spätern Arbeit vorbehalten bleiben, heute nur folgende kurze Notizen, deren Veröffentlichung auf der Centralvereins-Versammlung in Hannover durch ein Versehen unterblieben ist: Vom 1. April 1878 bis 1. April 1879 wurden in Summa 4334 Kranke in 12,353 Consultationen behandelt. Die nöthigen Medicamente wurden unentgeltlich verabfolgt, wie auch die ärztlichen Berathungen durchaus unentgeltliche waren. — Verausgabt wurden in demselben Zeitraum einschliesslich der ersten Einrichtung 4132,61 Mark, welche Summe der Verein aus dem Erträgniss einer bei den Gönnern der Homöopathie veranstalteten Sammlung und sonstigen Zuwendungen bestreiten konnte. Gleichzeitig blieb noch ein Reservefond, der in materieller Hinsicht den Bestand der Poliklinik auf Jahre hin sichert, so dass wir hoffen können, dass die segensreiche Wirksamkeit der Anstalt noch recht vielen Kranken zu Gute kommen und dadurch auch die Homöopathie eine immer grössere Verbreitung in Berlin finden wird.

Berlin im November 1879. **Dr. Sulzer,**
Schriftführer des Vereins.

Todesanzeige.

Nach einer uns soeben zugegangenen Mittheilung aus München verstarb daselbst am 7. d. M. Morgens 4 Uhr der Altmeister der Homöopathie in Bayern

Professor Dr. Josef Buchner

an einer Lungenentzündung. Unsere Sache verdankt ihm viel. Er war reich an Wissen und Erfahrung und ein Denker in unserer Kunst. Sobald der uns zugesagte Nekrolog eingegangen ist, werden wir denselben bringen, als ein Zeichen unserer Dankbarkeit und Verehrung für den Heimgegangenen.

Die Redaction.

Berichtigung.

In No. 14. S. 108. Sp. 2. Z. 33 von oben ist statt Mercur solub. 30. zu lesen: Mercur solub. 3.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 25. November 1879. № 22.

ALLGEMEINE

HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Die Reihenfolge der Arzneimittel.

Vom Herausgeber.

(Fortsetzung aus No. 20.)

Es ist ein wohl nicht zu bestreitender Satz, dass jede functionelle oder auch nutritive Störung in irgend einem Gewebe oder Organ des Körpers nicht auf die zuerst afficirte Stelle beschränkt bleibt, sondern nach dem von Grauvogl so trefflich dargelegten Gesetze der proportionellen Oscillation von da aus andere Organe und Gewebe in Mitleidenschaft gezogen werden. Ist durch irgend eine Schädlichkeit der Anstoss zu einer Erkrankung gegeben, so pflanzt sich von der Stelle, die zuerst vom Stosse getroffen, die Bewegung nach verschiedenen Richtungen und in immer weiteren Kreisen fort. Es kommen Symptomenreihen zum Vorschein, deren Zusammenhang mit dem ursprünglichen Theile sich nicht nachweisen lässt. Mit den Arzneikrankheiten ist es ähnlich. Doch ist die Wirkungssphäre der einzelnen specifischen Arzneimittel eine auf eine bestimmte Reihe von Organen oder Systemen beschränkte, gleichwie die der specifischen Krankheitsgifte. Erscheinungen, welche ausserhalb derselben liegen, können nicht mehr auf deren Rechnung gesetzt werden. Ausserdem haben beide das miteinander gemein, dass die von ihnen veranlassten pathogenetischen Symptome in einer bestimmten, höchstens durch die individuelle Disposition etwas modificirten Reihenfolge zum Vorschein kommen.

Auf unser Thema angewendet, würden wir also, wenn wir nach Ablauf der Wirkung eines Mittels zur Wahl eines neuen schreiten, unter etwaigen Concurrenten dem den Vorzug zu geben haben, welches nicht nur dem augenblicklichen Krankheitsbilde am besten entspricht, sondern von dem wir auch wissen, dass der Verlauf der Arzneikrankheit dem des vorliegenden Falles ähnlich ist, und namentlich auch der Zeitpunkt, in welchem bei derselben die charakteristischen Symptome hervortreten, mit dem gleichen der wirklichen Krankheit zusammentrifft.

Es ist leider bei Bearbeitung unserer Arzneimittellehre auf diesen Punkt sehr wenig Rücksicht genommen. Trinks hat allerdings in seiner Arzneimittellehre versucht, die Wirkungssphäre der einzelnen Mittel festzustellen. Allein dies ist nur im Grossen und Ganzen geschehen und die Contouren seines Bildes sind zu verschwommen, als dass der Praktiker viel damit anfangen könnte, zumal die Entdeckungen der Neuzeit auf dem Gebiete der medicinischen Wissenschaft so manchen von ihm gebrauchten Ausdruck als inhaltsleer erwiesen haben. Um wenigstens einen Versuch zu machen, das, was wir meinen, an einem Beispiele zu erläutern, wollen wir ebenfalls einen chronischen Fall annehmen, der nach Hahnemann sein Entstehen der Psora verdankt, oder nach Grauvogl in der carbonitrogenen Constitution verläuft.

Ein Mann von 40 Jahren ist seit länger als 10 Jahren von mancherlei Leiden heimgesucht worden, welche allerdings in keinem Zusammenhange zu stehen scheinen. Er erinnert sich, in seiner Jugend öfters an Gastrosen und Katarrhen gelitten zu haben. Mit dem Mannesalter stellten sich Hämorrhoiden ein. Daneben war er häufig von Kopf- und Zahnschmerzen heimgesucht. Die Reihenfolge, in welcher diese Erscheinungen auftraten, lassen nach Dr. Reuter's sen. in Nürnberg Beobachtungen, welche er s. Z. Grauvogl mittheilte, erkennen, dass wir es hier mit Psora zu thun haben. Derselbe will näm-

lich beobachtet haben, dass die Erscheinungen dieses Siechthums in einer bestimmten Reihenfolge auftraten, gleichsam Stadien ähnlich denen, welche die acuten Krankheiten auszeichnen, in den verschiedenen Formen der Wechselwirkung dieses Giftes mit dem Organismus bilden.

Er giebt folgende Charakteristika für die Reihenfolge der Entwicklungsstufen der daraus entstehenden Krankheiten an: 1) Gastrosen, 2) Katarrhe, 3) Hämorrhoiden, 4) Fussschweisse, 5) Heiserkeit, 6) Kopf- und Zahnschmerzen, 7) Augenleiden, 8) Ohrenleiden, 9) Prurigo des Rumpfes, Furunkulosis, 10) Halsdrüsenanschwellungen, 11) Rheumatismen, 12) Anschwellungen der Achseldrüsen. Dass an diesen Angaben etwas Wahres sei, wird jeder ältere Arzt zugeben, wenn er sich die Reihenfolge der Krankheitsfälle ins Gedächtniss zurückruft, welche er bei einzelnen Gliedern von Familien, wo er Jahre lang den Posten eines Hausarztes bekleidete, beobachtet hat, und deren Entstehen, resp. Wiederkehr auf die geringste Veranlassung hin er sich nicht erklären konnte. Doch kehren wir nach dieser kleinen Diversion zu unserm Falle zurück.

Unser Kranker bietet uns bei Beginn der Cur, mit seiner Abmagerung, seinem gelb-grauen Teint, seiner verdriesslichen und reizbaren Stimmung, seinen vielfachen Verdauungsbeschwerden, unter denen Druck und Beängstigung in der Magengegend, Blähungsauftreibung und Versetzung, harter und aussetzender Stuhl, zeitweilige Bildung von Hämorrhoidalknoten die hervorstechendsten sind, das Bild eines chronischen Darmkatarrhs dar. Dazu kommen öfteres Auftreten von Furunkeln, kleine Drüsenanschwellungen am Halse, bei der geringsten Verkühlung Zahnschmerzen, und kalte schweissige Füsse. Er befindet sich in der Ruhe, bei nassem kalten Wetter und im Zimmer am unwohlsten. Der anhaltende Gebrauch von *Nux vom.* und *Sulphur* 30. in entsprechenden Zwischenräumen, bringen eine bedeutende Besserung zu Wege. Der Stuhl regulirt sich, die Blähungsbeschwerden verschwinden, der Druck in der Magengegend nach Essen zeigt sich nicht mehr, seine Gesichtsfarbe wird eine gesündere, er nimmt wieder zu, wird kräftiger und heiterer. Doch eine gewisse Beängstigung in der Herzgrube bleibt, die Furunkel, die Zahnschmerzen, die kalten Füsse kehren von Zeit zu Zeit wieder. Wir müssen uns sagen, dass *Nux vom.* und *Sulphur* Nichts mehr thun können, da unter ihren pathogenetischen Symptomen keine dem Reste der Krankheit entsprechenden sich finden.

Jetzt ist das Mittel an seinem Platze, bei dem wir das obengezeichnete Krankheitsbild zwar im Allgemeinen wiederfinden, jedoch in der Aufeinanderfolge der Symptomenreihen die eben noch vorhandene schärfer hervortritt. Unter den hier in Betracht kommenden Antipsoricis präsentiren sich in erster Reihe *Calcarea carb.*, *Lycopodium*, *Sepia* und *Nitr. ac.* *Calcarea carb.* und *Lycopodium* würden die beiden sein, unter denen wir unsere Wahl zu treffen hätten. Bei beiden sehen wir Drüsenanschwellungen verzeichnet, welche nach **Reuter's** Beobachtung als letztes Produkt der Psora aufzutreten pflegen, und welche **Grauvogl** unter den Erzeugnissen der carbonitrogenen Constitution aufführt. Auch bei den Prüfungen der *Calcarea* und des *Lycopodium* werden dieselben bestimmt nicht sogleich in der ersten Zeit zum Vorschein kommen, sondern erst, wenn sie längere Zeit consequent fortgesetzt werden. Bei *Lycopodium* sehen wir sie jedoch noch entschiedener ausgesprochen, als bei *Calcarea carb.*, bei welcher wieder die Beängstigung in der Herzgrube und die kalten Füsse sich mehr geltend machen. Doch entscheiden wir uns für *Lycopod.* wegen des charakteristischen Symptoms *Verlangen nach frischer Luft*, welches bei dem Patienten so unverkennbar hervortritt, und auch bei *Lycopodium* sich findet, während die *Calcarea carb.*-Kranken einen Widerwillen dagegen haben, und weil Patient über *Empfindungen in den angeschwollenen Drüsen, besonders Abends* klagt, was wiederum dem *Lycopodium* eigen ist, während bei *Calcarea carb.* es des *Morgens* der Fall ist. Bei consequentem Gebrauche des Mittels mit den nöthigen Intervallen erreichen wir unser Ziel und der Kranke wird von seinen Leiden befreit.

Ob es uns gelungen ist, auf dem uns zugemessenen Raume dem Leser das, was wir wollen, klar gemacht zu haben, lassen wir dahingestellt sein. Doch sind wir schon zufrieden, wenn wir in dem Einem oder dem Andern das Nachdenken über diesen Gegenstand angeregt und ihn veranlasst haben, durch tieferes Eindringen in unsere Arzneimittellehre sich darüber genauer zu unterrichten.

(Fortsetzung folgt.)

Zur Impffrage.

(Fortsetzung.)

Zum Zweiten führen wir auf eine Berechnung von C. **Löhnert**, enthalten in der Broschüre: „Nach Canossa!"[1]) Dieselbe giebt namentlich eine *Zahlenillustration* zu der Theorie von der „Gemeingefährlichkeit der Anhäufung von Ungimpften". Die *zu Grunde liegenden Zahlen* sind als authentisch hinzunehmen.

Im deutschen Reich kommen von 1000 Pockentodten (Geimpften und Ungeimpften)

auf die Altersklasse 0—1 Jahr 204
auf die 4 Jahre 1—5 234 [Jahresdurchschnitt ca. 58]
auf die 5 Jahre 5—10 48 [Durchschnitt ca. 10]

also auch hier der rapide Abfall *mit den zunehmenden Jahren* oder: wie die Impffreunde sagen, *mit Eintritt in die geimpften Altersstufen.*

Dagegen beträgt die allgemeine Sterblichkeit in *pockenfreien* Zeiten von 1000 Todten

auf die Altersklasse 0—1 Jahr 360
auf die 4 Jahre 1—5 197 [Jahresdurchschnitt ca. 50]
auf die 5 Jahre 5—10 33 [Durchschnitt ca. 7]

---

[1]) Nach Canossa! oder der Anfang vom Ende des Impfzwangs etc. von Dr. H. **Oidtmann** u. Carl **Löhnert**. Chemnitz bei Otto Krüger 1876.

ganz so wie auch bei der Pockenmortalität, nur dass hier kein Mensch von dem Einfluss der Impfung sprechen wird.

Jedoch genauer besehen, ergiebt sich doch ein Unterschied innerhalb der entsprechenden Altersklassen, d. h. ein *verschiedenes* **Verhältniss** der *Pocken*sterblichkeit zu der *allgemeinen* Sterblichkeit und diese Verschiedenheit spricht ganz gewaltig zu Ungunsten der Impfung.

Die Löhnert'schen Zahlen hier zusammengestellt und übersichtlich umgerechnet ergeben nämlich folgendes Resultat:

Mortalität auf 1000 Todte

Altersstufe	Allgemeine Mort.	:	Pocken-Mort.	=	
a) 0— 1	366	:	204	=	100 : 56
b) 1— 5	197	:	234	=	100 : 119
c) 6—10	33	:	48	=	100 : 146

Das heisst: In der Altersstufe
a, in welcher nur vereinzelt geimpft wird, steht die Pockensterblichkeit 44 % unter der Allgem.-Sterblichkeit
b) worin hauptsächlich geimpft wird 19 % über der Allgem.-Sterblichkeit
und c) . . . . sogar 46 % über der Allgem.-Sterblichkeit

Also nimmt mit den Jahren 1—10 die Pockengefährlichkeit ganz eminent zu und zwar bis zu 90 %, also bis fast zur Verdoppelung.

Sollte aber all das wenn auch nur fragmentarisch Gesagte noch nicht genügen, so wird ein Blick auf die Erfahrungen, welche man bei unserm Pocken-Partner, dem Schaf, gemacht hat, auch den letzten Zweifel beseitigen. Die ganze Geschichte der homogenen und heterogenen Impfung bei der menschlichen Bevölkerung findet ihr Spiegelbild in der Impfung der Schafheerden.

Nachdem in Preussen das *homogene* Impfen (*ovinisiren*) der Schafheerden 1806 durch eine königliche Verordnung als „das wirksamste Mittel zur Ausrottung der Seuche" dringend empfohlen und allgemein eingeführt worden war, und man durch eine lange Reihe von Generationen hindurch hinlängliche Erfahrungen damit hatte machen können, so kann das Verfahren heutzutage als abgewirthschaftet gelten. In Schlesien, dem Hauptsitz der kostbaren Merino-Schafwollenzucht, impft man schon längst nicht mehr, auch nicht in den Rheinlanden. *Man hatte sich davon überzeugt, dass durch das Impfen die Pocken in Permanenz gesetzt wurden.* Noch mehr aber wollte es bedeuten, dass die Raçe degenerirte, die Qualität der Wolle, in welcher Reichthümer steckten, sich verschlechterte, der Milchertrag abnahm, der Nachwuchs spärlicher gedieh, kurz dass die Heerden verkrüppelten.

So kam es denn, dass die preussische Regierung 1875 dem Herrenhause eine Viehseuchenordnung vorlegte, in welcher der § 57 besagte: Die Pockenimpfung der Schafe dürfe nur mit ausdrücklicher Erlaubniss der Ortspolizeibehörde vorgenommen werden; diese Erlaubniss sei nur im Falle unmittelbar drohender Seuchengefahr zu ertheilen.

Noch weiter aber ging bald darauf der deutsche Landwirthschaftsrath gegen die Impfung vor.

Es bedarf hier zum vollen Verständniss einer Einschaltung.

Bei den Schafen galt allein die Impfung der Schafpocken, also das homogene Impfen (ovinisiren), wie es bis zum Anfang des Jahrhunderts bei den Menschen als inoculiren allein gebräuchlich war.

Da versuchte man es 1871, um die „*unangenehmen Nebenwirkungen*" der Ovinisation zu eliminiren mit der Vaccination, also mit der *heterogenen* Impfung von Kuhpockeneiter. Das Resultat dieses Experiments war, dass nach der Vaccination einiger Schafe bei der ganzen Heerde die *natürlichen Pocken* ausbrachen.

In einzig richtiger Consequenz dieser Thatsachen liess darum der deutsche Landwirthschaftsrath 1875, am 4. Juni, wenige Monate nach dem Inkrafttreten des Impfzwangsgesetzes dem preussischen Abgeordnetenhause eine Denkschrift zugehen, welche die Erklärung enthält: das einzige Mittel zur Abwendung der volkswirthschaftlichen Schäden, welche die Pockenkrankheit im Gefolge hat, ist das *Verbot* **jeglicher** *Schutzimpfung*.

Für die menschliche Bevölkerung sollen die Consequenzen daraus noch erst gezogen werden.

Wenn aber zwischen Thier- und Menschenheilkunde kein principieller Unterschied besteht, dann muss folgerecht auch für die Menschen die Impfung ersetzt werden durch das Impfverbot.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Die Functionen des Gehirns von Prof. David Ferrier, M. D. F. R. S. Autorisirte deutsche Ausgabe. Uebersetzt von Dr. Heinrich Obersteiner, Privatdocent an der Wiener Universität. Mit 68 in den Text eingedruckten Holzschnitten. Braunschweig, Vieweg & Sohn. 1879.

Besprochen von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Wenn ich es wage hier ein Werk zu besprechen, dessen Inhalt zunächst kein homöopathisches, sondern ein *physiologisches* und *psychologisches* Interesse hat, so gehe ich von der Ansicht aus, dass das Nervensystem überhaupt und speciell das Gehirn eine viel zu grosse Bedeutung für die bis jetzt unbeantwortet gebliebenen Fragen unserer Therapie hat, als dass wir nicht mit Freuden alle Mittel und Wege begrüssen sollten, welche uns der Lösung jener Fragen näher führen. In wie weit aber dies hier geschehen ist oder geschieht, wird sich im Verlauf unserer Besprechung herausstellen. Und schon die einfache, in dem Werke sich kundgebende Thatsache ist einer eingehenden Beachtung werth, dass man mehr als je darnach strebt, wie zu Gall's Zeiten, *die gehirnlichen Functionen zu localisiren.*

Zuvörderst aber müssen wir zu Gunsten des deutschen Uebersetzers bemerken, seine Arbeit ist in gewisser Weise eine selbstständige, keine einfache Uebersetzung im gewöhnlichen Sinne. Denn er hat die seit dem Erscheinen des Ferrier'schen Buches über dieses Thema publicirten Arbeiten nachträglich benutzt und bei der Uebersetzung zweckmässig einzuschalten und zu verwerthen verstanden.

Obgleich der Titel des Ferrier'schen Werkes nur von den Gehirnfunctionen spricht, so schien es doch dem Autor im Interesse grösserer Gründlichkeit und Verständlichkeit seiner Experimente geboten, auch in die Betrachtung der Leistungen des Cerebro*spinal*-Systems im Allgemeinen einzugehen und dabei das Hauptaugenmerk *auf die Wechselverhältnisse zwischen den höheren und niederen Nervencentren zu richten.* — Also wir wiederholen, die Neuropathologen, als welche sich doch wohl die Homöopathen ausnahmslos bekennen und bezeichnen lassen wollen, müssen und werden ein ganz besonderes Interesse an den epochemachenden klassischen Forschungen Ferrier's bekunden.

Die Reichhaltigkeit dieser Forschungen ergiebt sich schon, sobald wir einen Blick werfen in den Inhalt des Buches, dessen ersten zehn Kapitel ausschliesslich den Versuchen gewidmet sind und die aus den Versuchen gezogenen Schlussfolgerungen enthalten. Der Cardinalschluss aber, also die Summa summarum so unermesslichen Fleisses und so scharfsinniger anstrengendster Beobachtung lautet und gipfelt in dem Satz, dass das Gehirn *ein zusammengesetztes System von Bewegungs- und Empfindungscentren darstellt.* Diese Centren-Lehre wird über lang oder kurz der Ausgangspunkt einer gründlichen Reformation auf dem Gebiete der Pathologie und Therapie werden müssen. Redet man doch jetzt schon von einem Articulationscentrum, einem Respirationscentrum, Herzcentrum und vasomotorischen Centrum, *alle im verlängerten Marke gelegen.* Es begreift sich leicht, dass Arzneireize specifischer Natur durch noch so flüchtige Berührung solcher Centren den Impuls geben können und werden zu entsprechenden krank- oder gesundmachenden Veränderungen in den von jenen Centren *beherrschten* Regionen oder anatomischen Bezirken. Daher erscheinen uns die drei ersten Kapitel von besonderer Wichtigkeit, welche u. a. von den Leitungsbahnen im Rückenmark und im verlängerten Mark handeln, von der Zweckmässigkeit und den Gesetzen der Reflexbewegungen u. s. w.

Im sechsten Kapitel die Functionen des Kleinhirnes besprechend, weist Ferrier einen interessanten Zusammenhang zwischen *dem Auge* und *dem kleinen Gehirn* nach, d. h. man kann z. B. durch elektrische Reizung bestimmter Stellen des Cerebellum bestimmte Bewegungen der Augen veranlassen. So wenden sich beide Augen in einer horizontalen Ebene nach rechts oder links, je nachdem die Elektroden rechts oder links an irgend einer Stelle der Pyramiden aufgesetzt werden. Da nun das Kleinhirn das regulirende Organ combinirter Bewegungen ist, so erklärt sich vielleicht aus seinem organischen Connex mit dem Bewegungsapparat des Auges, weshalb die Ausführung aller solcher Exercitien, wobei es gilt das *Gleichgewicht* zu beobachten (z. B. beim Balanciren im eigentlichen Sinne des Wortes) mit Hilfe des Gesichts, also unter gleichzeitiger Benutzung *der Augen unverhältnissmässig* sicherer erfolgt.

Aber auch der längstbekannte, durch die strickförmigen Körper vermittelte Zusammenhang zwischen Gehörnerv und Kleinhirn ist von Ferrier eingehender verfolgt und experimentell festgestellt worden.[1]) Und auf die sogenannte Menière'sche Krankheit (gegen welche wir anderswo — von Amerika aus — das salicylsaure Natron als homöopathisches Specificum empfehlen sahen) werfen jene Untersuchungen ein neues Licht. Ferrier erblickt nämlich das Wesen dieser Krankheit in einem Reizzustand *der Ampullen*, wodurch Störung des Gleichgewichtes nach der entsprechenden Seite hin entstehe, also nach rechts, wenn die linke, nach rückwärts, wenn die obere, und nach vorwärts, wenn die hintere Ampulle gereizt werde.

Von hohem Interesse sind auch die summarischen Urtheile, die der auf diesem Gebiete und in diesen verwickelten Regionen mehr als ein Anderer zu Hause seiende Autor fällt. So scheint ihm denn, wie schon angedeutet, das Kleinhirn überhaupt aus einer Anzahl differenter Centren zu bestehen, welche in gemeinsamer Thätigkeit die verschiedenen zur Erhaltung des Gleichgewichtes nothwendigen Muskelbewegungen reguliren. Und jeder Versuch, das Gleichgewicht um eine horizontale, verticale oder sonst eine Axe zu verrücken, wirkt als ein Reiz für diese speciellen Centren, welcher die antagonistischen, compensatorischen Actionen anregt. — Der Mechanismus der vom Kleinhirn geleisteten Coordination ist vollständig unabhängig von der Bewusstseinsthätigkeit, vom Willen, und ist demnach ein Beispiel einer *„ästhetikokinetischen* Leistung". Allein dieselben Bewegungscombinationen, welche vom Kleinhirne aus angeregt werden, stehen auch unter der Controle des Willens und können unabhängig vom Kleinhirne durch die Thätigkeit der Grosshirnhemisphären hervorgebracht werden. Und Verletzungen des Cerebellum verursachen, obwohl dadurch der zur Erhaltung des Gleichgewichtes nothwendige Mechanismus gestört wird, *keine Lähmung* der bei dieser Thätigkeit betheiligten Muskeln.

Gleich nach der Verletzung des Kleinhirns sind die Gleichgewichtsstörungen am auffallendsten, was sich aus der *plötzlichen* Beeinträchtigung des für die Erhaltung des Gleichgewichtes bestimmten, selbstthätigen Mechanismus leicht erklären lässt. Nachdem aber das Thier im Stande ist, *mit Hilfe des Bewusstseins* die Mängel dieses

---

[1]) Doch ist der Zusammenhang mit dem *Grosshirn* wichtiger. Denn wird eine besondere Region desselben zerstört, so wird damit der Gehörsinn vernichtet und anderntheils hebt Zerstörung des Kleinhirns den Gehörsinn *nicht* auf; so wenig wie das Sehen, wenn auch Erkrankungen (Tumoren) des Kleinhirns Blindheit nach sich ziehen *können*, wie Tumoren in den verschiedensten Gehirntheilen überhaupt.

Mechanismus nach und nach auszugleichen, so wird im Laufe der Zeit eine vom Willen des Thieres abhängige Compensation ermöglicht, welche ihm gestattet, das Gleichgewicht, wenn auch vielleicht mit geringerer Sicherheit als früher, aufrecht zu erhalten.

Verf. berührt im letzten Theile dieses Kapitels, welches wir absichtlich etwas eingehender besprochen haben, um dem Leser die Vielseitigkeit des behandelten Stoffes anzudeuten, die Gall'sche Theorie, wonach das Kleinhirn der Sitz des Fortpflanzungstriebes sein soll. — Hier begegnen wir einer gewissen Voreingenommenheit des Verfassers, welcher gegen Gall geltend macht: „Die Entfernung der Grosshirnhemisphären vernichtet alle Instincte der Selbsterhaltung und macht das Thier zu einer blossen Maschine. Wunderbar müsste es sein, wenn nur der Trieb der Arterhaltung allein bei dem allgemeinen Zugrundegehen der gesammten *psychischen* Thätigkeit erhalten bliebe.“ Damit ist unseres Erachtens noch gar nichts gesagt. Denn bei Befriedigung des genannten *Triebes* kommt die Psyche wenig in Frage; so wenig, wie bei Befriedigung von Hunger und Durst; zumal hier von Thier-Individuen die Rede ist. — Ob dadurch die Gall'sche Hypothese umgestossen wird, dass man mit der Hälfte des Organes behaftete und belassene Thiere noch der Begattung geneigt sah, ist ebenfalls fraglich, keinesfalls ein exactes Experiment.[1] Doch hat Ferrier selbst Reizung der mittleren oder der seitlichen Kleinhirnlappen bei Affen (Männchen und Weibchen) vorgenommen, ohne irgend welche Erscheinungen von Seiten der Sexualorgane zu beobachten. Endlich widerlegen und bekämpfen auch andere namhafte Physiologen, wie Leuret, Lelut, John Reid und Owen die Ansicht, nach welcher das Kleinhirn das Centralorgan der sexuellen Empfindungen und Leistungen darstellen soll. Das Hauptargument gegen Gall besteht aber offenbar in der Thatsache, dass das von Combette beschriebene Mädchen *mit mangelndem Kleinhirn* an Nymphomanie litt und Vulpian einen Fall von Kleinhirnatrophie beschreibt, welche mit Erotomanie zusammenfiel. —

Sollen wir nun darauf hin den grossen Naturforscher Gall für einen ungenauen Beobachter halten, oder wie erklärt sich der auffallende Widerspruch in den beiderseitigen Wahrnehmungen? Ferrier giebt uns eine recht plausible Lösung der Frage. Apoplexien des Kleinhirn*mittellappens* haben thatsächlich eine Erregung des Sexualsystems in specie Priapismus zur Folge gehabt, allein *nur deshalb*, weil durch das Extravasat eine Reizung ausgeübt wurde auf *die hintere Fläche der Medulla oblongata*, den wahren und eigentlichen Sitz des Geschlechtssinnes. Denn Reizung dieser Stelle für sich genügt, vasculäre Anschwellung der Geschlechtsorgane hervorzurufen.[1] Und Eckhard hat nachgewiesen, dass eine solche Gefässturgescenz, welche die Ursache der Erection darstellt, durch *Reizung der Brücke bis zu den Grosshirnschenkeln hinauf* erzeugt werden kann. —

Von hohem Interesse ist auch das Kapitel von den Reflexactionen des Rückenmarkes. Als Typus eines solchen Reflexorganes führt Verf. das centrale Ganglion der Ascidien, jenes Urtypus der Vertebraten, an mit seinen zwei Systemen von Nerven, von denen das eine den Muskelsack innervirt und so die Verlängerung der Leibeshöhle bewirkt, während die Fäden des anderen Systems die äusseren Reize aufnehmen und central fortleiten. „Eine solche combinirte centripetale und centrifugale Leistung heisst Reflexaction.“ Beim Studium solcher Reflexactionen in specie des Rückenmarks kam man zu dem überraschenden Resultat, dass ein Frosch ohne Kopf (*ohne Gehirn*), der Reflexactionen vollkommen gut ausführt, gänzlich unempfindlich ist gegen Eindrücke, welche in normalem Zustande Schmerz erregen. Auch ist die Leistung des Rückenmarkes *keine seelische*, wie Goltz nachgewiesen hat. —

Ohne uns auf weitere Details einzulassen, welche bei einer blossen Besprechung nicht am Platze sind, möchten wir nur noch rühmend der sehr guten und zahlreichen Illustrationen gedenken und an die unsägliche Mühe erinnern, welche die Experimentatoren verwendet haben manchmal da, wo es sich um die Correctur oder Feststellung irgend einer für das Laien-Auge unbedeutenden Beobachtung handelte. Diese scheinbar kleine Beobachtung stellt sich aber heraus als wesentliches Glied einer schwer wiegenden Kette, deren Nutzen erst in der Gesammtheit ihrer Glieder ersichtlich wird. So setzen wir uns gleichsam vor den fertig servirten Tisch und lassen uns die Mahlzeit schmecken, deren Bestandtheile, wie das unentbehrliche Brod, bis zu ihrer endlichen Vollendung Blut und Schweisstropfen gekostet haben.

Der Zweck unserer mangelhaften Besprechung aber ist erreicht, wenn auch nur Einige unter den Lesern sich bewogen finden, ihre Bibliothek um das klassische Werk Ferrier's zu bereichern.

Lesefrüchte.

Die Behandlung der Migräne. Von Dr. Séguin aus New York. (Journal de Thérapeutique 1879. p. 268.)

Verf. theilt diese Therapie in die Abschnitte: 1. *Allgemeine Behandlung.* Alle Ursachen der Aufregung sind zu entfernen, die Säure der Verdauungswege ist zu verbessern durch Verabreichung von verdünnter Salzsäure, oder der Alkalien, und durch Entziehung von Zucker

---

[1]) Flourens entfernte bei einem Hahn ungefähr die Hälfte des Kleinhirnes, brachte denselben mehrmals mit Hennen zusammen, und jedesmal versuchte der Hahn dieselben zu begatten. Allein der Versuch gelang nie; denn in Folge des gestörten Gleichgewichtes war er nicht im Stande, auf den Rücken der Henne zu gelangen oder sich oben zu erhalten.

[1]) Sollte sich nicht auch auf diese Weise am ungezwungensten die Erection bei gewissen Todesarten (z. B. bei Strangulirung) erklären lassen?

und Mehlspeisen aus der Nahrung. Ist Anämie, Schwäche, unvollkommene Ernährung vorhanden, sind Tonica anzuempfehlen, mit Einschluss von Leberthran. 2. *Behandlung des Anfalles.* Man sorgt für Ruhe und Halbdunkel; es ist nutzlos, den Kopfschmerz in diesem Momente bekämpfen zu wollen. Absolutes Enthalten von Speise und Getränk, bis zum Momente, wo der Anfall nachlässt oder bis zum nächsten Tag. Immerhin kann man natürliches Eis oder in Eis gekühlten Grog nehmen lassen. Hingegen kann man, um dem Anfall vorzubeugen oder dessen Kraft zu mindern, während der prämonitorischen Symptome, Guarana, Caféin oder Chrotonchloralhydrat verabreichen. Séguin fand die Guarana, beim Beginne des Anfalls gegeben, meistens wirksam, die Patienten fanden Erleichterung und konnten ihrer Beschäftigung nachgehen. Das Caféin in Dosen zu 12 Centigrammes jede Stunde, 3—4 Stunden lang gegeben, fand er ebenfalls wirksam. Das Hydrat des Chrotonchlorals in der Dosis von 0,90 bis 1,20 Grm. wurde ebenfalls stündlich, in derselben Weise verabreicht. Hie und da that auch eine subcutane Injection von Morphium (2—3 Centigramm) oder von Atropin (1 Milligramm) gute Dienste, doch wendet er das Erstere nur selten an, um die Patienten nicht zur Morphiomanie zu bringen. 3. *Behandlung der Krankheit.* Verf. hat das grösste Vertrauen zu Greene's Methode. Sie besteht darin, dass *Haschisch* längere Zeit hindurch continuirlich verabreicht wird, um die Nerven schonungsvoll (légèrement) unter dem Einflusse des Mittels zu halten. Er verabreicht den Frauen 2 Ctgrm. des alkoholischen Extracts vor jeder Mahlzeit, und steigt nach einigen Wochen auf 3 Ctgrm. Männern wurden in derselben Weise 3—4 Ctgrm. verabreicht. Diese Medication soll mindestens drei Monate hindurch ohne Unterbrechung fortgesetzt werden. Tr.

Drei Fälle von Tetanus traumaticus mit Chloralhydrat behandelt. Heilung. Von J. Cargill. (Centralblatt f. Chir. 1879. 33.)

Verf., welcher früher bei der Behandlung mit Opium, Calabar, Chloroform, Cannab. ind. und Bromkali jeden Fall von traumatischem Tetanus tödtlich enden sah, beobachtete jüngst auf Jamaica 4 Fälle von Tetanus, von denen der erstere, mit Calabar behandelt, wieder tödtlich verlief, während die drei folgenden mit Chloralhydrat behandelten sämmtlich genasen. Die Fälle betrafen 1) einen 28jährigen Mann, dem man bei der Extraction eines Zahnes mit einem Hufnagel das Zahnfleisch und die Kiefer stark verletzte; Trismus und Tetanus; Dosen von Choral 10—30 Grm., so dass Patient 10 Tage immer unter dessen Wirkung gehalten wurde, Nachlass des Tetanus; nur gelegentliche Krämpfe einzelner Muskeln machten die Darreichung einzelner, stets günstig wirkender Dosen noch nothwendig. Heilung. 2) Ein 3jähriger Knabe hatte sich Dornen von Cactus in den Fuss getreten; Trismus und Tetanus; Extraction der Dornen, Choral in 6 Grm. Dosen; in drei Wochen Heilung. 3) Im Verlauf confluirender Pocken erfolgte bei einem weissen Manne partielle Gangrän am Fusse, bald folgte Tetanus; der Kranke war fast aufgegeben. Kleine Dosen Chloral in Verbindung mit Brandy und Ammonium bewirkten Nachlass am 6. Tage; die weitere Behandlung dauerte einen Monat. Heilung.

Ueber die Körperhaltung in chirurgischen Krankheiten. Von Dr. Agnew. (Med. Times 1879. March 1.)

Verf. macht auf einige Eigenthümlichkeiten im Habitus und der Stellung gewisser Körpertheile aufmerksam, welche eine frühzeitige Diagnose gewisser chirurgischer Krankheiten ermöglichen.

Malum Potti. Gefühl von Missbehagen in den Seiten, schiessende, bald vorübergehende Schmerzen treten sehr früh auf, erschwerte Respiration mit kurzem und heiserem Athmen, das Kind sucht oft eine Stütze, der Gang ist unsicher, schwankend, die Schultern gehoben, die Arme steif gehalten, vom Körper abstehend. Nach ungefähr einem Monat oder später treten die ersten Zeichen der Wirbelerkrankung auf, die Bewegungen der Wirbelsäule werden schmerzhaft und das Kind beugt beim Bücken den Körper nur in den Hüftgelenken, der Cucullaris ist beständig contrahirt, die Schulterblätter in die Höhe gezogen.

Hüftgelenkleiden. Eines der ersten Symptome besteht darin, dass der Kranke sich nur auf das gesunde Bein stützen kann, das kranke ist etwas abgemagert, wird vorwärts geschoben, der Unterschenkel flectirt, der Fuss gedreht, die betreffende Gesässfalte verstrichen. Setzt man ein gesundes Kind auf den Tisch mit ausgestreckten Beinen, so kann eben nur ein Finger zwischen dem Schenkel und dem Tische durchgeführt werden, bei einer Hüftgelenkaffection wird aber das betreffende Knie gehoben, so dass man die Faust unter den Schenkel schieben kann.

Psoitis. Um sie von einer Coxalgie zu unterscheiden, muss man das Glied anfassen und beugen; ist die Flexion bis zu einem gewissen Grade geschehen, so wird das Becken bei der Coxalgie gehoben (des Schmerzes wegen), bei Psoitis nicht.

Symmetrische Coxalgie. Bei beginnender Ankylose ist die Stellung sehr charakteristisch, beide Unterschenkel sind nach vorn geschoben, der Oberkörper nach hinten gebeugt, beim Gehen wird das Gleichgewicht durch Balanciren mit den Armen bei beibehaltener obiger Stellung bewahrt.

Schlüsselbeinbruch. Der Arm der kranken Seite wird in der Hand der gesunden gehalten, der ganze Körper zur kranken Seite hin geneigt, die betreffende Schulter steht tiefer.

Intracapsulärer Bruch des Oberschenkels. Das gesunde Glied ist ein wenig nach aussen gekehrt, das kranke ruht ganz auf seiner Aussenseite, die Patella ist nach aussen gedreht.

Luxation im Schultergelenk. Der Arm steht bei jeder

Form dieser Luxation vom Rumpfe ab, die Schulter ist abgeflacht.

Luxation im Ellenbogengelenk. Der Arm ist gewöhnlich steif, hinter dem Ellenbogen ist eine Hervorragung durchzufühlen, der Ellenbogen steht sehr nach hinten, da die Haut über Radius und Ulna stark gespannt ist, der Arm meist mässig flectirt. **Tr.**

Milchdiät beim acuten Gelenks-Rheumatismus. Von Biot. (Revue mensuelle de Médicine et de Chir. e lo Speriment. 1879. 6.)

Sydenham hat zuerst die absolute Milchdiät bei Rheumatismus empfohlen, doch hat erst Tripier 1869 begonnen, von den bei dieser Krankheit sonst üblichen Mitteln zur Milchdiät überzugehen, welche ihm geeignet erschien, jene mit Vortheil zu ersetzen. Es vereinigen sich in der Milch ein durstlöschendes Mittel mit dem Diureticum, das gewünschte Alkali mit dem blutbereitenden Nahrstoffe. Eine eigene Beobachtung von 80 Fällen ergab zum Vortheile der Milchdiät gegen die medicamentöse Behandlung: Rasche Abnahme der Schmerzen, längstens im Verlaufe der 2. Woche, Abnahme der Temperatur, Vermehrung des Harns, seines Gehaltes an Phosphaten und Harnstoff, bei gleichzeitiger Abnahme des spec. Gewichtes desselben. Unter diesen Umständen bestätigt der günstige Erfolg der Milchdiät die pathologische Begründung des acuten Gelenksrheumatismus durch eine Anhäufung von Harnstoff und Harnsäure im Organismus. **Tr.**

Erstickungstod, veranlasst durch das Eindringen eines Ascaris lumbricoides in die oberen Luftwege. Von C. Fürst. (Wien. med. Wochenschrift 1879. No. 3, 5 und 6.)

F. sammelte die seit A. v. Haller beobachteten einschlägigen 24 Fälle, denen er einen auf Billroth's Klinik selbst beobachteten beifügt. Selbstverständlich war es eine zufällige Gelegenheitsbeobachtung. Es handelte sich um ein Kind, das wegen einer anderweitigen Erkrankung aufgenommen, plötzlich Suffocationsanfälle bekam. F. macht sofort die Tracheotomie, findet einen Widerstand gegen den an Stelle der fehlenden Canüle eingeführten Katheter. Das Kind stirbt und es wird ihm „nachher ein Spulwurm aus der Nase gezogen, der wohl den Larynx verschlossen hatte". Zahlreiche interessante epikritische Bemerkungen sind im Originale nachzulesen. **Tr.**

Nachruf.

„Multis ille bonis flebilis occidit" — nulli flebilior, quam tibi, Vergili.

Aus einem köstlichen, weil arbeits- und mühevollsten Leben hat der Allsieger, der Tod, heute (7. November) früh den

Professor Josef Buchner,

unser praesidium et decus, entrafft, Allen zum herben Leid, zum bittersten aber mir, dem er Bruder und Vater, Freund und Meister, ach! gewesen. Zweimal hatte dem unsterblichen Prüfer des Sublimat, der wie Paulus mehr gethan wie wir zusammen Alle, der bleiche Mäher schon angetreten, 1863 und 1877 (mit Colon-Diphtherie, resp. rhexis arteriae sphenopalatinae), als am Allerseelentage heuer er wieder nahend, nach kurzem Kampfe den Wege- und Streitmüden, den Herzwelken und von Pulmonalarterien-atheroma Erschütterten in Form einer hypostatischen — terminalen — Pneumonie übermocht hat. Unser Stolz und Trost ist gesunken; wann wird Treue und Lauterkeit und ganze Mannheit Einen finden, der ihm gleich?

Wir klagen um ihn und weinen, ärger als ein vaterloses Kind an dem Tage, der ihm seine Mutter geraubt. Wer führt uns, zu Wem eilen wir in Bedrängniss? Er hat uns vorgekämpft gegen die Anwoller mit Wort und Schrift, er hat gerathen und getröstet, er hat uns bei Nacht erzogen als Lehrer, gebeugt vom riesigen Tageswerke, das Erprobte schenkend sonder Verkürzen, und wieder neidlos sich gefreut des Flugs der Schüler. Ist er zu ersetzen, ist er zu erreichen? Furchtlos hat er gelebt und treu —, den er um uns verdient, den Lohn seiner Treuheit geniesse er fort und fort! Was er als Schriftsteller, was er als Arzt geleistet, seine Werke, der Dank der Geheilten und Aufgerichteten haben ihm errichtet ein „monumentum, regali situ pyramidum altius, quod non possit diruere innumerabilis annorum series, aut fuga temporum." Weil nur lebt, wer für Andere geschaffen, wird er sein bis zu der Zeiten Ende.

Geboren war er 1813 am 21. März zu Landshut, hat Theologie studirt und Philosophie und Medicin in München, wo er 1839 nach glänzender Promotion in Philosophie und Medicin sich niederliess, und erst als Assistent bei Professor Keubel, dann bei dem gelehrten Dr. Roth, dann seit 1845 als praktischer Arzt gewirkt und gewirkt hat schwer und unverdrossen, bis er umgesunken. „Sume superbiam quaesitam meritis."

München, 7. Nov. 1879. **Dr. Quaglio.**

Denkmal.

Solna, 1. Nov. — Eine einfache aber schöne Feier fand gestern auf dem hiesigen Friedhofe statt. Unsere Leser werden sich vielleicht erinnern, dass vor einem Jahre in den Blättern der Hauptstadt zu Beiträgen aufgefordert wurde zur Errichtung eines Denkmals auf dem Grabe des verstorbenen **Dr. P. J. Liedbeck.** Dieses Denkmal wurde in den letzten Tagen der vergangenen Woche fertig und da gestern der Jahrestag des Todes des Dr. Liedbeck war, so war man übereingekommen, dass sich Angehörige und Freunde um 2 Uhr am Grabe versammeln sollten, um das errichtete Denkmal zu betrachten. Es versammelten sich etwa 50 Personen, darunter natürlich in erster Reihe die Wittwe und Kinder des Verstorbenen und mehrere andere Verwandte, sowie Einige, welche sich bei der Subscription betheiligt

hatten. Einer der Anreger erklärte in kurzen Worten den Anlass dieser Zusammenkunft, worauf prächtige Kränze und Blumen in grosser Menge auf den Grabhügel gelegt wurden. Das Denkmal, welches vorher mit einem reichen und grossen Kranz geschmückt worden war, besteht aus einem hohen Bautastein mit glatter Vorderseite, auf welcher oben ein grosser vergoldeter Stern und darunter der Name P. J. Liedbeck mit dem Geburts- und Sterbejahr. Etwas weiter unten die Inschrift: „Vorkämpfer der Homöopathie im Norden", und ganz unten: „Dankbarkeit und Trauer haben dieses Denkmal errichtet." Der Grabplatz ist von einer neu gepflanzten Tannenhecke umgeben, und auf dem kleinen Hügel vor dem Monument steht eine Cypresse. Einfach und ohne Prunk, wie Dr. Liedbeck selbst im Leben war, macht das Ganze einen angenehmen Eindruck.

(Aus einem schwedischen Blatte.)

Todesanzeige.

Ein alter Kämpfer nach dem andern tritt vom Schauplatze ab. Am 6. d. M. verstarb zu Memmingen in Schwaben der

Dr. med. Baumann

nach langem Siechthum an Hydrops universalis. In früheren Jahren trat er als schneidiger Kämpfer für unsere Sache auf und unsere Journalliteratur dankt ihm manchen interessanten Beitrag.

Er ruhe aus von seiner Arbeit!

Die Redaction.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 99. Leipzig, den 2. December 1879. № 23.

ALLGEMEINE
HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON Dr. A. LORBACHER, PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — Inserate, welche an R. Mosse in Leipzig und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Den geehrten Lesern und Mitarbeitern

zur Nachricht, dass, nachdem die Majorität der in ziemlich grosser Anzahl uns auf unsere Aufforderung zugegangenen Erklärungen sich gegen die Verwandlung unseres Blattes in eine Monatsschrift ausgesprochen hat, wir selbstverständlich davon abstehen, und Form, Erscheinungszeit und Preis die bisherigen bleiben werden. Wir hoffen, dass mit dem 100. Bande eine neue, an gediegenen Beiträgen fruchtbare Aera für dasselbe beginnen wird.

Die Redaction.

Die Reihenfolge der Arzneimittel.

Vom Herausgeber.

(Fortsetzung u. Schluss.)

Hahnemann sah sich s. Z. schon genöthigt anzuerkennen, dass bei der Mittelwahl nicht bloss der eben vorhandene Symtomencomplex, sondern auch vor Allem die ätiologischen Momente berücksichtigt werden müssen. Dies geht aus den praktischen Bemerkungen, sowie den Mittelbildern, welche er in der R. Arzneimittellehre jeder Prüfung voransschickte, vor Allem aber aus der von ihm aufgestellten Lehre von den drei grossen Siechthümern hervor. Viel entschiedener hat jedoch Rademacher dieser Erkenntniss Ausdruck gegeben. Durch langjährige Beobachtungen war er zu der Ueberzeugung gekommen, dass zu verschiedenen Zeiten verschiedene epidemische Richtungen herrschen, epidemisch im weiteren Sinne des Worts genommen, welche auf die Gestaltung aller in der resp. Periode vorkommenden Krankheiten einen Einfluss ausüben, und zwar nicht nur auf die acuten, sondern auch auf die chronischen, die Blut- wie die Organerkrankungen. Dieser Einfluss äusserte sich nach seinen Beobachtungen besonders darin, dass ein Mittel, welches bis dahin in den meisten vorkommenden Krankheitsfällen gute Dienste gethan, mit einem Male Nichts mehr leisten wollte. Nun experimentirte und probirte er so lange, bis er aus der Reihe der erfahrungsmässig ihm zu Gebote stehenden Mittel das herausfand, was der jeweiligen epidemischen Richtung entsprach, und dies durch seine Wirksamkeit in den meisten Erkrankungen documentirte. Die Richtigkeit seiner Beobachtungen wurde durch seine Schüler und Nachfolger vielfach bestätigt. Namentlich haben die aus seiner Schule zur Homöopathie übergegangenen Aerzte, welchen jene nur ein Durchgangspunkt gewesen war, nachdem sie erkannt hatten, dass die Wirkung der Rademacher'schen Mittel ebenfalls auf dem Similia similibus beruhe, diese schätzbare Erfahrung auch in Beziehung auf die Anwendung der geprüften homöopathischen Heilmittel zu verwerthen gesucht. Sie waren jetzt nicht mehr auf ein unsicheres Herumprobiren angewiesen. Es war ihnen ein sicherer Wegweiser gegeben, an dessen Hand es ihnen möglich wurde, mit grösserer Sicherheit und Leichtigkeit das

richtige epidemische Mittel zu finden, zumal auch durch Prüfungen die Homöopathicität einzelner Rademacherscher Mittel nachgewiesen worden war. Wir verweisen in dieser Beziehung auf die Prüfungen von *Chelidonium* nnd *Carduus Mar.* von Buchmann, von *Cochinella* von den Wiener Aerzten, und auf die Veröffentlichungen von Rapp, vom verstorbenen Fischer-Weingarten und neuerlich vom Oberamtsarzt Sigmundt in Spaichingen u. A. Trotzdem gehört das Auffinden des richtigen doch nicht immer zu den leichten Aufgaben. Es erfordert scharfes und genaues Beobachten, öfteres Aufnehmen der Krankheitsbilder in den einzelnen Fällen und in verschiedenen Gegenden, um allmälig ein Gesammtbild der herrschenden epidemischen Constitutionen mit ihren charakteristischen Erscheinungen zu erhalten. Es ist deshalb nöthig, dass sich zu dieser Arbeit eine Anzahl Aerzte vereinige, um rascher zu der Erkenntniss zu gelangen, wo man bei der augenblicklichen Constitution die Hilfe zu suchen hat. Wie dies anzustellen, darüber hat uns Bönninghausen, wenn wir nicht irren, in seiner Therapie des Keuchhustens eine Anweisung gegeben. Sie besteht einfach darin, dass man bei Beginn einer Epidemie sogleich bei den ersten Fällen ein möglichst getreues Bild der Krankheit aufnimmt und dasselbe durch bei jedem folgenden Falle hinzukommende neue besondere Erscheinungen vervollständigt, so wird sich bald das Simile herausstellen, und der Erfolg am Krankenbette wird die Probe ergeben. Dass auch hier langjährige Uebung und Erfahrung rascher an das Ziel gelangen lassen, ist ausser Zweifel.

Als erläuterndes Beispiel für das soeben Erörterte wählen wir eine epidemische Krankheit, *den Keuchhusten*. Jeder homöopathische Arzt, welcher eine Reihe von Epidemien desselben erlebt hat, wird die Erfahrung gemacht haben, dass ein Mittel, welches ihm in der einen Epidemie vorzügliche Dienste leistete, in der folgenden ohne allen Einfluss auf den Verlauf der Krankheit war, trotzdem es scheinbar das homöopathisch richtige war Wir erinnern nur an die Misserfolge mit der von Hahnemann s. Z. als ziemlich unfehlbar empfohlenen *Drosera* in einzelnen Epidemien. Bei sorgfältig wiederholt aufgenommenen Krankheitsbildern finden sich dann doch einzelne Erscheinungen, welche der im Gange befindlichen Epidemie eigenthümlich sind und uns auf das richtige Mittel leiten. So war es im vorigen und theilweise auch in diesem Jahre das *Naphthalin*, welches in den meisten Fällen eine rasche günstige Wirkung hatte, so dass es gelang die Krankheit in 3 - 4 Wochen zu Ende zu bringen. Während die von uns sonst mit Erfolg angewendeten *Belladonna*, *Ipecacuanha*, *Arsen*, *Cuprum* nur vorübergehend und palliativ wirkten Wir schreiben dies vorzüglich dem Umstande zu, dass die dem *Naphthalin* eigenthümlichen Steckungserscheinungen als vorherrschend sich herausstellten. Und so würden uns die mit der Rademacher'schen Erfahrungsheillehre vertrauteren und sie bei der Mittelwahl mehr berücksichtigenden Aerzte unserer Schule uns wohl noch eine grössere Anzahl vielleicht drastischere Beispiele, wozu sie sich vielleicht durch diese kleine Arbeit veranlasst sehen, mittheilen.

Wir bedauern selbst, dass es uns bei unserer beschränkten Zeit nicht möglich war, den Gegenstand, wie es seine Wichtigkeit erforderte, mit Gründlichkeit abzuhandeln, und uns mehr auf Andeutungen beschränken mussten. Hoffentlich finden sich gründlichere Kenner unserer Arzneimittellehre durch denselben veranlasst, mit ihren Erfahrungen über diesen Punkt ans Tageslicht zu kommen.

Eine radicale Heilung durch Kali bichromicum.[1]

Ein Fräulein von 26 Jahren aus dem Norden wurde von ihrem Arzt nach Nizza gesandt wegen *Hals- und Brustleiden*. Bei der vorausgegangenen Consultation mit einem Professor der Klinik äusserte sich dieser folgendermassen: *Ob sie nach dem Süden geht oder nicht — bleibt sich gleich; sie wird doch bald an der Schwindsucht sterben.* — Dies erfuhr unglücklicher Weise die Kranke selbst — und drang von schrecklicher Angst und Sorge erfüllt, um desto nachdrücklicher und ernsthafter in ihre widerstrebenden Eltern, sie nach Nizza zu senden, da sie ausserordentlich am Leben hing. — Von ihrem Vater hatte sie eine ungewöhnliche Nervosität, Verzagtheit beim geringsten Weh, Ungeduld und Weinerlichkeit, die sich bis zu Krämpfen steigern konnte; bei der geringsten Erkältung bekam sie *endlosen Schnupfen und Husten*. — Sie litt vor mehreren Jahren an einem *heftigen acuten Magen- und Darmkatarrh mit Geschwüren*, gegen welches Leiden ihr *Nitras argenti* in solcher Dosis verabreicht wurde, dass der Apotheker selbst erstaunt, sich beim Vater erkundigte, ob denn keine bösen Folgen eintraten.[2]) Dieser Darmkatarrh mit Geschwüren hinterliess nicht nur eine *grosse Empfindlichkeit im Mastdarm, sondern auch hartnäckige wandernde Rheumatismen und eine Hals-* und Brust-Affection, welche im verflossenen Winter so arg wurde, dass man um ihr Leben besorgt war. Zu gleicher Zeit kam eine tief erschütternde Gemüthsbewegung hinzu. Um nun diese zu beschwichtigen, sowie die Brustaffection und zugleich die Wiederkehr der Unterleibsleiden für die Zukunft zu verhindern und die *Folgen des rauhen, nordischen Klimas* — kam sie mit ihrer Schwester Anfangs November nach Nizza und wohnte in der Nähe des Meeres, und zwar befand sie sich, ihr Hals- und Brustleiden abgerechnet, in relativ gutem Zustande.

Status praesens: Patientin ist blond mit stahlgrauen Augen, kleiner Statur, *oxygenoider Constitution* (nach

---

[1]) Die cursiv gedruckten Worte und Sätze entsprechen den Symptomen des Kali bichromicum.

[2]) Glücklicherweise hatte sie die Gewohnheit, unmittelbar darauf viel Butter und Salz und Eier und Salz zum Frühstück zu nehmen, wodurch das Salz als Antidot des Nitras argenti wahrscheinlich letzteres weniger schädlich machte.

Grauvogl), zwar von zartem, aber nicht schwindsüchtigem Körperbau. — *Gesicht* gleichmässig schwach geröthet. — *Nasenschleimhaut irritirt;* schwankt stets zwischen *Trockenheit* und allzu grosser Absonderung von gelbem Schleim. — *Augen* gegenwärtig gesund, öfter jedoch *Katarrh in den Winkeln*. — Die *Zähne* waren schon nach der Unterleibskrankheit ausgefallen, wahrscheinlich als Folge der starken Medicamente (Mercur) und durch ein künstliches Gebiss ersetzt. — *Zunge* vorne rein, nur an der Spitze mit vielen rothen Pünktchen besetzt, *rückwärts mit dickem gelben Beleg*, wie bei Gewohnheitsrauchern von Cuba-Cigarren. — Meist *grosse Trockenheit des Mundes, abwechselnd mit Speichelfluss. Zahnfleisch livid.* Der *Hauptsitz des Leidens* schien der *Rachen*, hintere Theil des Pharynx, zu sein; dessen Schleimhaut strotzt von rothen, himbeerartigen *Granulationen*, zwischen denen sich weissgraue Linien hinziehen, zahlreiche Netze oder Inseln bildend, bis tief hinab gegen die Speiseröhre zu. — Jene weissen Linien wechseln mit rothen ab (*stark inficirten Gefässen*). Dabei höchst lästiges Gefühl *von beständigem Reize, wie von einem fremden Körper im Halse*, zeitweise heftiges Brennen und Kratzen; die *Mandeln* und der *weiche Gaumen etwas geröthet. Geschmack sauer, oft metallartig. Appetit* gut. *Grosser Durst*, den sie durch allerlei Getränk, besonders durch *dreimal* des Tages genommenen (*schwarzen*) *Thee* zu stillen gewohnt war. *Magengegend aufgebläht. Empfindlichkeit, Völle und Druck manchmal darin.* Zuweilen Erbrechen. Leber und Milz normal, ebenso der übrige Theil des Unterleibes; nur im linken Hypogastrium in der Gegend des *Mastdarms* Empfindlichkeit beim Drucke. — *Urin sehr sauer. Stuhl meist* sehr hart, und oft nur schwierig zu entleeren. (Sie erzählte, dass ihr Wasserklystiere die grössten Schmerzen und Krämpfe verursachen; wahrscheinlich noch unaufgesogene Exsudate aus der Zeit der Darmgeschwüre.) Periode oft krampfhaft. Puls und Haut normal; aber *der zweite Hauptsitz* des Leidens oder vielmehr Localisation schien *die rechte obere* (vordere und hintere) *Partie der Brust* zu sein, da fand ich den *Percussionston* etwas gedämpft, besonders unter dem rechten Schlüsselbein; in der rechten Lungenspitze schwaches *Rasselgeräusch; beide* Symptome auch in der linken obern Seite, aber viel schwächer. — *Husten meist trocken, höchst lästig*, besonders am Morgen bei der Toilette und spät Abends. Zuweilen mit dickem, zähem, weissem Schleimauswurfe; Gefühl von *Hitze* und Kitzeln im *Kehlkopfe vor dem Husten*, was sie besonders quält und ungeduldig macht.

Behandlung.

In den ersten 3 Monaten ihrer Anwesenheit in Nizza verordnete ich ihr keine andere Diät, als die ihr von ihrem Hausarzte empfohlene und bereits gewohnte, auch keine Arznei, ich wollte den Acclimatisirungsprocess nicht stören, sondern nur beobachten. — Sie musste nämlich zweimal des Tages ein Ei mit Cognac geniessen und Morgens noch dazu stark gekochte (früher kalt infundirte) Gerste. Dreimal Butterbrod des Tages, dreimal Thee (schwarzen), Bier und Wein beim Speisen. Englisches Beefsteak und Hammelfleisch zweimal des Tages etc. etc.; Alles dies, um die Schwindsucht zu bannen. —

Meine *neue* Verordnung bestand nur im Verbote *bei* und 2 Stunden *nach* Sonnenuntergang im Freien zu sein — und nicht ohne Umhängetuch auszugehen, im Schatten zu spazieren, und wenn heiss und müde davon, dann sich in der *Sonnenwärme* niederzusetzen, und nicht im offenen Wagen, ausser rückwärts sitzend in einem Landauer, zu fahren. —

Als ich während dieser 3 Monate gar keine Besserung ihres Befindens beobachten konnte, und der trockene kratzende Husten ihr oft Verzweiflungsthränen entlockte, als ich sah, dass ihr das *Klima allein* gar nichts geholfen, aber auch nicht geschadet hatte — da fing ich an, ihre Diät und Lebensweise zu verändern, und mein Augenmerk zuerst auf den *Herd aller ihrer Leiden*, auf das *System der Schleimhäute des Verdauungstractes* zu lenken, und die Hals- und Lungenaffection nur als vorgeschobene Posten, als Localisationen der Harnsäure (?) dortselbst zu betrachten und darnach zu behandeln. —

Daher verbot ich vor Allem *die allzu üppige* Kost, reducirte selbe auf einmal Ei, zweimal Milch, bloss zweimal Thee, einmal Butterbrod, einmal bloss rohes Fleisch — *untersagte ganz: Cognac*, Wein und Bier und die Gerste (nur selten etwas Wein mit Wasser); und rieth überhaupt, lieber öfter, aber wenig auf einmal zu essen. —

Zugleich verordnete ich zuerst, um ihr Gemüth zu beruhigen, *Ignatia* 5. Cent.-Verd. 3mal täglich 3 Tropfen und zugleich das zuweilen bei ihr beobachtete convulsivische Zittern der Hände und die Krämpfe im Unterleibe zu beschwichtigen; — welches Mittel durch eine Woche fortgesetzt bedeutende Besserung in dem Nervenleben hervorrief. —

Aber als Radical-Mittel gegen das *Schleimhautleiden* gab ich *Kali bichromicum* 5. Cent.-Verd. dreimal des Tags zu nehmen (5 Tropfen in 100 Grammes dest. Wasser und davon dreistündlich einen halben Kaffeelöffel voll). **Nach 14 Tagen:** Der *Erfolg* war günstig, langsam, aber sicher. Die Zunge reinigte sich etwas zum ersten Mal; die Granulationen im Halse verminderten sich, sowie das Rheuma; die Schmerzen daselbst schwanden zu Zeiten ganz; das Aussehen wurde sichtlich besser; nur der *Husten* wollte *nicht* weichen; ich gab die 10. u. 30. Verd. von *Kali bichrom.* in den nächsten 14 Tagen, aber letztere nur einmal des Tages; der Husten wurde etwas minder — aber machte die Kranke noch immer verzagt. —

Ich versuchte *Pulsatilla* 3. und 30. durch eine Woche, aber der Erfolg war kein besserer. — Ich kehrte nach der nächsten Menstruation wieder zum *Kali bichromicum* zurück, weil es das Simillimum war, und hatte die Freude, bedeutende und constante Verminderung des *Hustens* und der *übrigen Symptome* zu beobachten, besonders Abnahme des dumpfen Percussionstones und des Rasselgeräusches. Da der noch restirende Husten sich aber doch noch immer am Morgen und zwar nach der Toilette einstellte — so forschte ich der Ursache nach und erfuhr, dass sie sich

jeden Morgen den Hals und die Brust nach dem Waschen stark abreibt, um die Reaction hervorzurufen — ich verbot ihr das starke Abreiben, weil nach dem Grundsatze: ubi irritatio, ibi adfluxus, dasselbe nicht nur den Krankheitsstoff auf die geriebene Partie hinlockt, und daher das Exsudat vermehrt — sondern auch durch die Abreibung der Epidermisschichten, bei reinlichen Individuen die Empfindlichkeit und Vulnerabilität der Haut und Neigung zur Grippe *ebenso vermehrt*, als das Reiben eines dünnen Briefpapiers mit Gummielasticum die Durchsichtigkeit und Zerreissbarkeit erhöht; — ich rieth ihr die Feuchtigkeit verdunsten zu lassen, während sie die Toilette vollendet. Obwohl es ihr schwer fiel, die alte Gewohnheit abzulegen, gehorchte sie doch und war durch die erfreuliche Beobachtung belohnt, nach der Toilette nicht mehr husten zu dürfen.

Nun liess ich das *Kali bichrom.* in der 30. Cent.-Verd. und zwar nur durch 14 Tage einmal des Morgens — und nur alle zweiten Tage nehmen und hatte die Freude, nicht nur *alle Symptome* verschwinden, sondern auch das Fräulein heiter, lebenslustig zu sehen und dass sie an Gewicht bedeutend zunahm. — Nachdem sie im Mai nach dem Norden zurückgekehrt ist, höre ich jetzt von vielen Seiten, dass Alles in ihrer Heimath erstaunt ist über ihre Frische, und dass sie noch nie so wohl gewesen sei. —

Zugleich war eine neue Familie für die bisher unbekannte Homöopathie gewonnen und durch diese Familie mehrere andere. —

Nizza, 14. Nov. 1879. **Dr. Gustav Pröll,**
ausübender Arzt zu Nizza
u. Bad Gastein.

Ein verbürgtes Beispiel von der Anthrax erzeugenden Macht des Bienengiftes.

Mitgetheilt von **Dr. H. Goullon Jun.** in Weimar.

Wir wissen, dass nach Bienen- (und Wespen-) Stichen die verschiedenartigsten Vorgänge auf der Haut möglich sind; nicht nur wurde ausgebreitetes Erythem beobachtet, vollständiger Quaddelausschlag, Erysipelas, regelmässig Oedem (zumal in der Umgebung des Auges) und unter der heilenden Wirkung von Apis wiederholt ein *krätzartiges* Exanthem; dazu die verschiedenartigen subjectiven Dysästhesien und Hyperästhesien, vom einfachen Jucken bis zum unerträglichen Beissen, Stechen (wie mit tausend Nadelstichen) und Brennen; sondern es fehlt nun auch nicht an einem Falle von *Karbunkelbildung* in nicht wegzuleugnendem genetischen Zusammenhang mit der kurz zuvor erfolgten Incorporation des intensiven Giftes. Kann es eine befriedigendere Rechtfertigung der Dr. Sulzerschen Empfehlung geben, welcher schon auf Grund der sonstigen bekannten pathogenetischen Apis-Haut-Symptome dieses Mittel mit glänzendem Erfolg in praxi benutzte und recommandirte gegen die die Furunkel- und Anthrax-Bildungen begleitenden oft wüthenden *Schmerzen*?[1])

Lassen wir jetzt das Opfer der ebenso lehr- als schmerzensreichen Wirkung durch das ebenso Nutzen als Schaden bringende Insekt selbst reden.

„Donnerstag, den 17. Juli, kam ich Nachmittags 2 Uhr dazu, eine an einem Bienenstock nöthig gewordene kleine Arbeit vorzunehmen. Etwas eilig und summarisch vorgehend, bekam ich in beide Hände eine ziemliche Anzahl Stiche durch vorsichtshalber angezogene Handschuhe hindurch, ausserdem mehrere andere in der Gegend der Handwurzel und höher hinauf. Die Stichwunden, die ich am meisten fühlte, befeuchtete ich mit ein wenig Salmiak, den ich bei mir hatte, und reiste dann von 4 – $7^1/_2$ Uhr nach H., *ohne in nennenswerther Weise mich irgendwie weiter belästigt zu fühlen.* Erst in der Nacht stellte sich lebhaftes Jucken ein, das mich am Schlafen hinderte; und Freitag früh sah ich, dass linke Hand und rechter Unterarm sehr geschwollen waren. Im Laufe des Tages nahm die Anschwellung zu und ergriff auch den halben rechten Oberarm. Unleidiges Brennen und Jucken dauerte fort, auch die Nacht vom Freitag zum Sonnabend hindurch, *doch waren dies die einzigen Beschwerden, die ich* angehender Bienenvater *durchzumachen hatte.* Sonnabend Abend ging die Anschwellung zurück und war Sonntag Abend fast ganz verschwunden.

Im Laufe des Sonntags fühlte ich bereits ein stärkeres Jucken auf dem Rücken, das ich von einem sogenannten Blüthchen herrührend ansah. Dies entwickelte sich aber unerwartet weiter und von Mittwoch an blieb ich zu Hause. — Die Nutzlosigkeit warmer Aufschläge erkennend, erbaten wir am Sonntage, also den 8. Tag darauf, den Beistand des Dr. T. in N., der den vorgefundenen *ungewöhnlich grossen* **Karbunkel** durch 3—4 Zoll lange Querschnitte sofort spaltete, diese auch am Dienstag verlängerte oder sonst vervollständigte. Nachdem am Freitag starke Eiterung eingetreten, nahm die Sache regelmässig — günstigen Verlauf. Die Wunde ward mit in verdünnte Carbolsäure getauchter Charpie, resp. Watte verbunden.

Herr Dr. T. selbst erklärte, auf mein Befragen, einen Zusammenhang zwischen Bienenstich und Karbunkel für möglich, ohne sich bestimmter zu äussern. Mein hiesiger Hausarzt, Herr Dr. L., glaubt aber einen solchen Zusammenhang sicher ansehen zu müssen, *nachdem er selbst zwei eigenthümlich heftige Wirkungen des Bienenstichs beobachtet*"

Herr Dr. L., dem ich diese interessante Mittheilung verdanke, fügt noch bezugnehmend auf einige von mir an ihn gerichtete Fragen hinzu: „Die Symptome: Anschwellung der Zunge und Füsse, Angstgefühl nach erfolgten Stichen, weiterhin Hals- oder Schlingbeschwerden sind

---

[1]) Umschläge von Milch und *Honig* gegen dergleichen Abscess- oder Gangräne-Vorgänge sind ein altes Volksmittel und enthalten vielleicht doch noch specifischere Heilkräfte als solche Cataplasmen aus blossem Leinsamen, Kleien u. dergl.

demnach bei mir *nicht* eingetreten. Einen Karbunkel habe ich früher noch nie gehabt, jedoch in jüngeren Jahren ein paar Mal Furunkel im Gesicht."

Die letztere Notiz ist nicht gleichgiltig, weil sie uns eine im Organismus des Herrn Berichterstatters begründete Disposition erblicken lässt, der die specifike Art und Weise der Bienengiftwirkung zuzuschreiben ist. Andere organische Dispositionen führen eben zu andern pathologischen Vorgängen und Effecten. So wird eine nervöse Dame nervöse Zufälle (Ohnmacht, Sprachverwirrung, Todesangst u. s. w.) bekommen, eine biliöse Constitution nach derselben Intoxication, gallichtes Erbrechen, ein Dritter so gut wie gar keine Symptome u. s. w.

Aehnlich verhält es sich mit anderen Giften. So ruft Arsen, *je nach der individuellen Empfänglichkeit* (freilich auch je nach der acuten oder chronischen Einwirkung in kleinen oder grossen Dosen), bald eine Hautaffection, bald eine Conjunctivitis, bald eine Intermittens, bald eine Myocarditis hervor u. s. w. Da dem aber so ist, darf man sich da wundern, dass die curative Wirkung ebenfalls sozusagen eine so vielgespaltene ist; und ist nicht Unwissenschaftlichkeit und Ignoranz auf Seiten derer, welche einen solchen polynomen vielseitigen arzneilichen Effect in Abrede stellen, bezweifeln und bekriteln, oder nicht in Einklang zu bringen vermögen mit ihren scholastischen und vorurtheilsvollen Begriffen von Pathologie und Therapie!

Uebrigens theilt gerade Arsen, das wir schon anderswo in parallele Gegenüberstellung mit Apis mellifica gebracht haben, auch die Karbunkel (und Furunkel) erzeugende Kraft, wie dies in der klassischen Abhandlung Imbert-Gourbeyre's „Action de l'Arsénic sur la peau" nachgelesen werden kann. Und fast alle pathogenetischen Haut-Symptome (die sich schliesslich recht wohl den verschiedenen Graden einer Verbrennung von leichter Hautröthe bis zur tiefgehenden Gangrän vergleichen lassen), welche unter dem Einfluss des Arseniks thatsächlich entstanden und beobachtet worden sind, erzeugt und zeitigt auch das in seinen Heil- und Krankheits-Symptomen noch lange nicht gründlich genug erforschte und gewürdigte Bienengift.

Epilog zur Wanderversammlung ungarischer Aerzte und Naturforscher.

(Original-Correspondenz der „Allg. Wien. med. Zeitung".)

Budapest, den 13. Sept.

Es ist gut, wenn die Angehörigen einer Nation in ihrer Sprache unterrichtet werden und wenn sie Gelegenheit haben, in dieser ihrer Sprache die Höhe menschlichen Denkens und Forschens zu erreichen. Insofern darf das nationale Princip die Wissenschaft beeinflussen, insofern ist z. B. das Streben nach einer czechischen Nationaluniversität gerechtfertigt; es giebt aber noch eine andere nationale Wissenschaft, es giebt angestammte nationale Elemente in wissenschaftlich niederer stehenden Staaten, welche unter dem Deckmantel ihrer im Auslande unverständlichen Sprache träge an veralteten Standpunkten festhalten und im Kampfe um ihre Existenz alle neueren Strebungen perhorresciren. Man compromittirt sich vor solchen durch deutsche Bildung, durch deutsche schriftstellerische Thätigkeit, und ein Referent oder Correspondent etwa eines deutschen Blattes, welcher es wagt, den Schleier, der die „nationale Wissenschaft" bedeckt, zu lüften, wird für vogelfrei, für einen Feind der Nation erklärt.

Dass sich hier in Ungarn aber dennoch eine ansehnliche Partei des modernen Fortschrittes gebildet hat, zeugt für die Erhebung der wissenschaftlichen Zustände Ungarns über die erwähnte Stufe; dennoch aber existirt hier eine mächtige Partei der angestammten Elemente, und es ist unglaublich, welch naive mittelalterliche Charlatanerie, welch despotische Stuhlrichter-Manieren, verbunden mit Advocatenpfiffigkeit, dieselbe anwendet, um sich Geltung zu verschaffen.

Die Wanderversammlungen wurden vor langen Jahren angeregt und gepflegt von dieser Partei, welche damals den Ansprüchen der Partei entsprach; die damaligen Koryphäen sind aber seitdem weit zurückgeblieben, und die Partei des modernen Fortschrittes, welche den grössten Theil der intelligentesten Professoren und Aerzte umfasst, hat sich auch heuer, nachdem die von ihr angestrebten Reformen keinen Anklang fanden, um so ostentativer von der Versammlung ferngehalten, da der Ausschuss, welcher vor zwei Jahren von Seite der Versammlung beauftragt war, Reformvorschläge vorzulegen, die bestehenden Statuten für zweckentsprechend erklärte.

Und doch sind deren Gebrechen auf der Hand liegend: Jedes Individum kann sich als stimmberechtigtes Mitglied der Versammlung einschreiben; natürlich wird dies Recht dazu benützt, alles Moderne, Unliebsame niederzustimmen. Damit aber solche Leute auch einer Section angehören können, wurde eine „gesellschaftliche", eine „kunstgewerbliche" und eine „archäologische" Fachsection aufgestellt. Eben in Folge dieser Gebrechen der Statuten wird es natürlich nie gelingen, diesfällige Reformen durchzusetzen, da die in der Mehrzahl vorhandenen nichtwissenschaftlichen Elemente sich doch nicht selbst ihres Stimmrechtes berauben werden.

Es ist demnach müssiges Gerede, zu sagen, die ferngebliebenen ernst-wissenschaftlichen Elemente hätten eben theilnehmen und durch ihre Capacität die Versammlung bestimmen sollen, ihre Reformvorschläge anzunehmen. Auch ein in der diesjährigen Versammlung gebrachter Vorschlag Szilyi's und dann ein ähnlicher Szabo's, ein Comité wissenschaftlicher Capacitäten zu wählen, welches bis zur nächsten Versammlung Reformvorschläge auszuarbeiten hätte, wurde verworfen und zwar mit der für kindliche Gemüther so einleuchtenden Argumentation, dass sich ja die Versammlung ein Armuthszeugniss geben würde, wenn sie fremden, ja *feindlichen* Elementen Einfluss in ihre Angelegenheiten einräumen würde.

So wird denn die Versammlung auch fernerhin als ein Mittelding zwischen der Vergnügungsreise verschiedener unberufener Leute, welche eben die entscheidende Majorität zu bilden pflegen, zwischen laienhaften und reclamensüchtigen unkritisirbaren Aeusserungen und zwischen ungewürdigtem wissenschaftlichen Streben bleiben und, so wie sie bis jetzt gesunken, ihrem Erlöschen entgegensehen.

Unserer bescheidenen Meinung nach ist es überhaupt fraglich, *ob eine solche Wanderversammlung für einen centralistischen und auf der Bildungsstufe Ungarns stehenden Staat nothwendig oder überhaupt wünschenswerth sei;* wo sich unwissenschaftliche Speculation breit machen darf und wo die Kritik derart verpönt wird, ist es sehr fraglich, ob der wissenschaftliche Provinzarzt mehr Gutes oder mehr Schlechtes lernt. Wäre es nicht besser, wenn die Provinzärzte in gewissen Zeiträumen nach Pest geladen würden, wo sie unter der Controle der Universität fortbildende Besprechungen pflegen und Vorträge über die modernen Fortschritte der Wissenschaft geniessen würden?

Wir müssen aber mit dem Gegebenen rechnen und so betrachten wir denn kurz die Ereignisse der Versammlung.

Leider konnte ich das etwas schöngefärbte Referat wenig beeinflussen, aber auch darin wird der Pferdefuss keinem Unbefangenen verborgen bleiben.

Man sollte glauben, dass wenigstens heuer, wo die Versammlung im Centrum der wissenschaftlichen Bildung des Landes zusammentrat, Wesentliches geleistet wurde. Unserer Hoffnung wurde aber nur zum Theil entsprochen. Hauptsächlich vermisste man einheitliches Vorgehen, sowie das Besprechen wichtiger Zeitfragen. Bloss Professor Kovacs hatte alle seine Jünger ins Treffen geführt und diese hatten auch ihr Möglichstes geleistet, wenigstens die chirurgische Fachsection würdig zu vertreten.

Die übrigen Sectionen aber, namentlich die medicinische, die staatsmedicinische und die anatomisch-physiologische blieben weit hinter den Ansprüchen der Zeit zurück.

Docenten, und Solche, die es werden wollen, vertraten das wissenschaftliche Princip, aber natürlich ohne einheitliches Vorgehen, ohne Führung; Bekanntes und öfter Gedrucktes wurde aufgetischt, dazwischen machten sich schwungvolle Badereclamen breit und abenteuerliche Theorien erregten das Staunen gar manchen naiven Provinzlers.

Strengwissenschaftliche Fächer, wie Anatomie, Physiologie, allgemeine Pathologie und pathologische Anatomie waren fast gar nicht vertreten.

Und so tagte unter Banketten und schwungvollen Tischreden die Versammlung und gehobenen Gemüthes kehrte der Provinzart nach Hause zurück, denn die „nationale Wissenschaft“ hatte ihren Triumph gefeiert.

Es wäre aber sehr traurig, wenn Jemand die wissenschaftliche Höhe Ungarns nach den Resultaten dieser Versammlung beurtheilen würde.

Von der Annahme ausgehend, dass es für unsere Leser von Interesse sein würde, etwas von den grossen medicinischen Versammlungen des laufenden Jahres zu erfahren, veranlasste uns obige Original-Correspondenz der Allgemeinen Wiener medicinischen Zeitung zu veröffentlichen, zumal dieselbe ein Land betrifft, auf welches wir deutschen Homöopathen immer mit einem gewissen Neide geblickt haben, da es das erste war, welches an an seiner Landesuniversität zwei homöopathische Lehrstühle begründete. Das Bild, welches der vorstehende Epilog von der Versammlung der ungarischen Aerzte und Naturforscher entwirft, ist allerdings eben nicht sehr einladend, und, wenn es nicht zu schwarz gemalt ist, so lässt es uns wohl erklärlich erscheinen, warum auch unsere Hoffnungen bis jetzt nicht erfüllt sind.

Die Redaction.

Lesefrüchte.

In der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien stellte am 24. October 1879 Dr. Mracek einen Fall von **Syphilis** vor, welcher ein doppeltes Interesse bietet, sowohl was die Art und Weise der Entstehung, als auch was den Sitz des Primäraffectes und die Weiterentwicklung der Syphilis betrifft. Der Kranke giebt an, am 1. oder 2. Aug. d. J. von einer Person hinter sein rechtes Ohr geküsst worden zu sein, nachdem er vorher mit ihr Gemeinschaft gepflogen hatte. Nach Ablauf von vier Tagen bemerkte er an derselben Stelle ein kleines nässendes Knötchen. Dieses wuchs in etwa 14 Tagen zu der jetzigen Grösse heran und hörte erst nach Ablauf von vier Wochen auf zu nässen. Vor etwa 6 Wochen erkrankte Patient im Rachen und suchte im poliklinischen Ambulatorium für Halskranke einen Rath. Nachdem er noch mehrere Aerzte befragt und schliesslich die Weisung, ins Spital zu gehen, wiederholt bekommen hatte, kam er am 3. October auf die Klinik des Prof. v. Sigmund zur Aufnahme. Bei der nächsten Morgenvisite fand Mracek folgenden Status praesens: Das Scrotum und die untere Hälfte des Penis waren der Sitz von nässenden Papeln und nirgends konnte man an den Genitalien eine für einen Primäraffect sprechende tiefere Ulceration oder Narbe ausfindig machen. Die Inguinaldrüsen waren dem entsprechend zwar allgemein geschwellt, aber nicht in dem Masse, wie es bei Fällen vorkommt, in welchen der Primäraffect in der Genitalsphäre liegt. Die Haut des Stammes war der Sitz spärlicher, in Entwicklung begriffener Knötchen. Auffallend war die Schwellung der Lymphgefässe und Drüsen an der oberen Körperhälfte und namentlich jener des Halses, und zwar besonders an dessen rechter Seite. Diese Schwellung wurde alsbald klar, als man der hinter dem rechten Ohre an und unter dem Warzenfortsatze wie ein Mandelkern sitzenden Primärsklerose gewahr wurde. Interessant ist das Verhalten der Tonsillen, deren rechte zu einer enormen Grösse herangewachsen und von tieferen und seichteren Ulcerationen besetzt war. Die

ersten Tage, so lange das Syphilid in Proruption war, fieberte der Kranke mässig und hatte mehrere Nächte unruhig geschlafen. Sein subjectives Befinden hat sich seither gebessert, das papulöse Syphilid am Körper hat bedeutend zugenommen, so dass das Bild der syphilitischen Erkrankung im sekundären Stadium vollständig entwickelt vor uns steht. (Wiener med. Wochenschr. 1879, 1. Nov., No. 44.) — **Tr.**

Aus der homöopathischen Welt.

Soeben geht uns nachfolgendes Circular zur Kenntnissnahme zu. Wenn dasselbe auch nicht direct an uns gerichtet ist, so halten wir es doch für unsere Pflicht, unsern Lesern davon Kenntniss zu geben. Es wird uns hier auf's Neue der Beweis geliefert, dass es unsern Gegnern gar nicht darauf ankommt, wenn unsere Sache ihnen anfängt unbequem zu werden, durch polizeiliche Massregeln sie zu unterdrücken. Ueber das Verfahren des Kreisgerichts zu Itzehoe, sowie der Polizeiverwaltung von Wilster enthalten wir uns jedes Urtheils.

Die Redaction.

Circular
an die
Landesvereine für Homöopathie

im Königreich *Sachsen*, in *Bayern*, *Württemberg*, *Hannover*, *Baden* und der *Schweiz;* an die Localvereine zu *Stettin*, *Thorn*, *Bromberg*, *Berlin*, *Breslau*, *Cöln*, *Aachen*, *Trier*, *Stargardt*, *Stralsund*, *Querfurt*, *Düsseldorf-Barmen*, *Langensalza*, *Bremen*, *Dannenberg*, *Hanau*, *Fulda* und *Dortmund*.

Der Landesverein für Homöopathie in Schleswig-Holstein, welcher gegenwärtig circa 650 Mitglieder zählt, hat die gleichen Statuten, wie die Vereine zu Annaberg (seit 26 Jahren bestehend), Dannenberg, Bromberg etc. Nach der Gründung des Vereins (1. März 1878) wurde je ein Exemplar dieser Statuten der Königl. Polizeiverwaltung zu Wilster und der Königl. Regierung zu Schleswig unterbreitet und von keiner dieser Behörden beanstandet.

Am 14. März d. J. fand bei einem Vereinsmitgliede, in dessem Hause sich die Niederlage der 160 Vereinsheilmittel befanden, eine Haussuchung statt und wurden die vorgefundenen Mittel behufs Untersuchung mit Beschlag belegt, das Vereinsmitglied aber in Anklagezustand versetzt. Da die vorgefundenen Vereinsheilmittel alle dem freien Verkehr überlassen sind, und der Beweis, dass sich auch andere, dem freien Verkehr *nicht* überlassene Mittel darunter befanden, nicht erbracht werden konnte, so erfolgte in erster Instanz vom Königl. Polizeigericht zu Wilster kostenlose Freisprechung des Angeklagten. Eine von Seiten der Königl. Polizeiverwaltung beim Königl. Kreisgericht zu Itzehoe eingelegte Berufung hatte zur Folge, dass die Anklage einer nochmaligen Untersuchung anheimgegeben wurde. Trotzdem, dass der Angeklagte vor und bei der Verhandlung der Sache den Beweis erbrachte, dass der zugezogene Sachverständige, der Königl. Kreisphysikus Dr. J. in Itzehoe, für den Ausgang der Anklage interessirt sei und als Sachverständiger nicht fungiren könne, auch die von dem Angeklagten als Sachverständige vorgeschlagenen Herren Apotheker O. Schneider und Königl. Kreisphysikus a. D. Dr. Geeze in Hamburg nicht geladen waren, wurde das Gutachten des Königl. Kreisphysikus zu Itzehoe gehört, und auf Grund dieses Gutachtens der Angeklagte (weil er schon mehrmals eine Geldstrafe erlitten) zu 14 Tagen Haftstrafe verurtheilt; dem Verein aber die Heilmittel am 20. August d. J. zurückgegeben.

Unterm 11. November ging nun dem Directorium folgende Verfügung zu:

Wilster, den 10. Nov. 1879.

An
das Directorium des Landesvereins für Homöopathie,
zu Händen des Vorsitzenden des Vereins, des Rentners
H. H. Eggers
hierselbst.

Nachdem durch das von der Strafkammer des Königl. Kreisgerichts zu Itzehoe unterm 20. August d. J. abgegebene, inzwischen rechtskräftig gewordene Erkenntniss wider . . . . wegen unerlaubter *Ueberlassung* von Heilmitteln s. w. d. a. anerkannt worden, dass die Mitglieder des Landesvereins für Homöopathie einen rechtswidrigen verbotenen Zweck verfolgen und jedes Vereinsmitglied als strafbar erscheint, wird der Landesverein für Homöopathie hiermit als aufgelöst erklärt und die fernere Betheiligung an demselben, bei Vermeidung einer Strafe von 30 Mark, event. 3 Tagen Haft, bestraft.

Die Polizeiverwaltung
Gerling.

Während des 2jährigen Bestehens des Vereins hat sich derselbe stets streng nach seinen Statuten gehalten und ist demselben auch nicht bewusst, dass er sich jemals eine *gesetzwidrige* Handlung zu Schulden kommen liess. Das Entnehmenlassen eines gemeinschaftlichen Eigenthums (hier die dem freien Verkehr überlassenen Heilmittel) kann unmöglich als gesetzwidrig betrachtet werden und hat in Folge dessen das Vereinsdirectorium gegen die Verfügung der Königl. Polizeiverwaltung protestirt. Das Resultat des Recurses werden wir später durch die „Fliegenden Blätter" an die Freunde der Homöopathie in Schleswig-Holstein mittheilen.

Die geehrten Herren Vorstände der homöopathischen Vereine Deutschlands würden uns zum grössten Danke verpflichten, wenn sie uns *umgehends* ein Exemplar ihrer Vereinsstatuten zukommen liessen.

Wilster (Holstein), den 11. Nov. 1879.

Das erweiterte Directorium
des
Landesvereins für Homöopathie in Schleswig-Holstein.
H. H. Eggers,
Präsident.

Fragekasten.

Antwort auf die Anfragen des Collegen Dr. Rückert in No. 20 der Allg. Homöop. Zeitung.

Im vorigen Jahre behandelte ich einen ähnlichen Fall auf der Insel Sylt. Eine Schwedin, Frl. v. S., 24 Jahre alt, bekam in beiden Brüsten, besonders um die Warzen herum, ein heftiges lancinirendes Stechen, Brennen und Grimmen. Die Brüste waren roth und heiss, jede, selbst die geringste Bewegung erneuerte die Schmerzen, ebenso der Genuss von Wein und Weinpunsch.

Ich verordnete: Rp. *Ferr. phosph.* dec. 6.
0,15
D. tal. dos. Nr. VI.

S. 1 Pulver in 5 Theelöffel Wasser, stündlich ein Theelöffel voll zu nehmen.

Die Schmerzen und die Röthe der Brust liessen etwas nach, das Stechen blieb dasselbe. Patientin erhielt desshalb *Hamamelis* dil. 2. 10 Tropfen in 40,0 Aq. destill. stündlich einen Theelöffel voll.

Nach 3 Tagen waren alle Schmerzen verschwunden und bis zu ihrer Abreise am 2. September nicht wiedergekehrt.

Im zweiten Falle würde ich unbedingt zuerst *Thuja* verordnen und darauf *Iris versicolor* folgen lassen, letzteres in der 3.—6. Dec.-Potenz.

Wilster, den 21. November 1879.

Dr. Dolichos.

Eine frohe Botschaft.

Wir können es uns nicht versagen, unseren Lesern die uns vorläufig gemachte Anzeige mitzutheilen, dass der Herr C. v. Hoffmann, welcher schon einmal durch eine bedeutende Stiftung für Errichtung eines homöopathischen Spitals in Leipzig sein Interesse für unsere Sache documentirte, nach kurzer Zeit einen neuen Akt grossartiger Liberalität vollbracht hat, indem er seiner ersten eine zweite Stiftung zu gleichem Zwecke im Betrage von 60,000 Mark hat folgen lassen. Das Nähere, sobald uns die officielle Mittheilung zugegangen ist.

Die Redaction.

ANZEIGEN.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 9. December 1879. **№ 24.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Den geehrten Lesern und Mitarbeitern

zur Nachricht, dass, nachdem die Majorität der in ziemlich grosser Anzahl uns auf unsere Aufforderung zugegangenen Erklärungen sich gegen die Verwandlung unseres Blattes in eine Monatsschrift ausgesprochen hat, wir selbstverständlich davon abstehen, und Form, Erscheinungszeit und Preis die bisherigen bleiben werden. Wir hoffen, dass mit dem 100. Bande eine neue, an gediegenen Beiträgen fruchtbare Aera für dasselbe beginnen wird.

Die Redaction.

Verwahrung.

Von **W. Albert Haupt** in Chemnitz.

Herr Dr. Gerstel hat neulich in dieser Zeitung (Bd. 99, No. 15) bei seiner vernichtenden Kritik der einseitigen, allopathischen Behandlungsweise auch die Lehre vom Contagium animatum einer Besprechung unterzogen und dabei einige Stellen aus meinen „Gedanken und Reflexionen über die orientalische Pest" als Basis für seine Schlussfolgerungen benutzt. So hoch ich nun auch eine Anerkennung von solcher Seite zu schätzen weiss und so sehr ich dem verehrten Autor für das mir bewiesene Wohlwollen verbunden bin, so wenig kann ich mich doch damit einverstanden erklären, meine Anführungen als Beweise für das von ihm der Pilztheorie Entgegengestellte gebraucht zu sehen. Ehe ich indess meine Verwahrung motivire, möchte ich mich von einem Vorwurfe reinigen, der mir zwar in der Gerstel'schen Philippica nicht direct gemacht worden, aber doch zwischen den Zeilen zu lesen ist, von dem Vorwurfe nämlich, zu den *blinden* Anhängern der neuen Lehre zu gehören Ich glaube dies am besten zu erreichen, wenn ich eine kleine Geschichte erzähle, welche gleichzeitig auch dazu dienen mag, die hohe Wichtigkeit einer leider! nur zu oft ausser Acht gelassenen Regel bei Bacterien - Untersuchungen zu illustriren.

Im Spätherbst vorigen Jahres lud mich der Oberarzt des hiesigen städtischen Krankenhauses ein, mit meinem Mikroskop zu ihm zu kommen und das Blut eines an Hydrophobie leidenden Mannes zu untersuchen. Bedauerlicher Weise konnte ich dieser Aufforderung nicht sofort Folge leisten, weil ich an jenem Tage im homöopathischen Vereine zu Doebeln einen Vortrag zu halten hatte. Als ich mich am nächsten Morgen im Krankenhause einstellte, war die Erfüllung meines Verlangens nach einem kleinen Aderlasse bei dem Patienten schon nicht mehr möglich. Das blosse Oeffnen der Krankenstube oder das Lüften der Bettdecke genügte, die entsetzlichsten Wuthanfälle hervorzurufen, welche jede Annäherung unthunlich machten. In Folge der dabei auftretenden heftigen Schlundkrämpfe biss sich jedoch der Unglückliche wiederholt in die Zunge und spuckte Blut auf das Bett und den Boden, so dass ich also noch hinreichendes Untersuchungsmaterial erlangte. Die unverzüglich damit vorgenommene Exploration ergab nun allerdings die Anwesenheit von Stäb-

chen- und Kugel-Bacterien, darunter auch eine von mir bisher noch nicht beobachtete Form, ein ziemlich grosser, ovaler Micrococcus; ich wagte aber doch nicht, denselben als charakteristisch für die Lyssa humana anzusprechen, weil bekanntlich nicht bloss die Luft, sondern auch die Dielen, die Wände und alle Gegenstände eines Krankenhauses, mit einer Menge verschiedener saprogener und pathogener Schizomyceten verunreinigt sind. Indess fertigte ich mir doch für spätere Fälle einige Dauerpräparate. Im verflossenen Frühjahr nun erhielt ich durch den hiesigen Bezirksthierarzt Blut von einem tollen Hunde, das etwas über einen Tag alt war, und siehe da! dasselbe zeigte neben Bacterium termo und einem Bacillus auch den neuen Micrococcus. Wäre ich nun wirklich, wie Gerstel anzunehmen scheint, ein richtiger Bacterienfanatiker, so würde ich sicherlich ohne Weiteres diesen Spaltepilz als Krankheitsursache bei der Tollwuth proclamirt haben; statt dessen verschaffte ich mir aus dem Leipziger physiologischen Institute Blut von einem lebenden Hunde, der in den „Folterkammern der modernen Wissenschaft" zu Experimenten diente und dessen Gesundheit bei der später erfolgten Section ausser allem Zweifel gestellt wurde. Die von mir nach Verlauf von 36 Stunden vorgenommene mikroskopische Untersuchung ergab *genau dieselben Bacterienformen*, mithin handelte es sich in diesem Falle nur um Fäulniss und Zerfall hervorrufende Spaltepilze, und keineswegs um einen Micrococcus hydrophobiae.

Recht klar und deutlich beweist aber dieses Vorkommniss, welchen zweifelhaften Werth Explorationen von Blut haben, das nicht unmittelbar vom Kranken weg unters Mikroskop gebracht wird. Bacterienfunde in nicht ganz frischem Leichenblut erlangen jedenfalls erst dann eine diagnostische Bedeutung, wenn sie durch die Koch'sche Tingirungs- und Untersuchungsmethode innerer Organe bestätigt werden.

Hoffentlich glaubt mir nunmehr Herr Dr. Gerstel, dass ich nicht zu den allerschlimmsten Pilzenthusiasten zähle und ich kann mich jetzt dem eigentlichen Zwecke dieser Zeilen zuwenden!

In dem Vorwort zu seinen hochinteressanten „Beiträgen aus der Praxis" heisst es: *„eine äussere Ursache vermag nur dann eine Krankheit zu Stande zu bringen, wenn sie eine geeignete Disposition vorfindet"*, und Gerstel meint, ich sei mit diesem Ausspruche einverstanden, weil ich gesagt habe, dass die Anthrax-Bacillen oder deren Sporen nur dann Milzbrand erzeugen können, wenn sie in das Blut eines *passenden* Thieres gelangen.

Gegen eine solche Unterstellung will ich mich hiermit feierlichst verwahren; denn die Gerstel'sche These lässt sich jederzeit durch richtig angestellte Experimente vollständig widerlegen.

Nehmen wir z. B. Kaninchen — Thiere, welche weder von Anthrax, noch Diphtherie heimgesucht werden, also auch keine besondere „geeignete Disposition" für diese Krankheiten besitzen. Suchen wir uns die allergesündesten und kräftigsten Exemplare heraus, die uns zu Gebote stehen und impfen wir dem einen in die Rachenschleimhaut Bacillus anthracis, dem andern in dieselbe Stelle Micrococcus diphthericus ein, so entsteht unfehlbar bei dem ersten Milzbrand, bei dem zweiten Diphtherie und beide Kaninchen gehen in ein Paar Tagen zu Grunde. Ja wir können sogar dem Opfer No. 2 das eine Ohr mit Gangrän-Micrococcen, das andere mit Abscess-Micrococcen inoculiren, und dann neben der Rachendiphtherie an dem einen Ohre progressive Gewebsnekrose und an dem andern fortschreitende Abscessbildung makroskopisch beobachten. Auch sind wir im Stande, das lethale Ende zu beschleunigen oder weiter hinauszurücken, je nachdem wir pilzreiches oder pilzarmes Infections-Material verwenden. Dagegen vermögen wir niemals Anthrax oder Tod hervorzurufen, wenn wir zu der beim ersten Kaninchen verwendeten Bacillus-haltigen Impfflüssigkeit noch Bacterium termo bringen.

Wie reimt sich nun alles Dies mit der von Gerstel präsumirten Disposition zusammen?

Vielleicht lässt er aber diese Thierversuche gar nicht gelten, weil durch die Pravaz'sche Spritze oder die Impfnadel ein „traumatischer Angriff" erfolgte! Für diesen Fall kann ich noch mit einigen anderen Experimenten dienen.

Mischt man getrocknete Sputa von Tuberculösen gesunden Hunden unter das Futter, setzt dies einige Zeit lang fort und tödtet sie dann, so lässt sich nichts Abnormes bei ihnen finden, weil die Verdauungsflüssigkeiten die Bacterien unschädlich machten. Verstäubt man indess solche getrocknete und zerriebene Auswurfsmassen in der Athemluft dieser Thiere und wiederholt dies öfters während einiger Wochen, so magern die Hunde trotz ungestörter Fresslust bedeutend ab und zeigen bei der Section in Lunge, Darm, Gehirn und andern Organen *Tuberkeln in allen Stadien.*

Ebenso gelang es dem Professor Zuelzer, *Affen dadurch mit Blattern zu inficiren*, dass er Leinwandstücke, die mit Blut und Eiter von Pockenkranken durchtränkt waren, längere Zeit auf die Respirationsluft dieser Thiere einwirken liess.

(Schluss folgt.)

Kritische Beleuchtung der Diphtheritis-Behandlung im Wiener homöopathischen Kinder-Spital.

Von Dr. H. Goullon jun. in Weimar.

In dem Sitzungsbericht des Vereines der homöopathischen Aerzte Oesterreichs, welcher in No. 16 dieser Zeitung enthalten ist, wird u. a. von Herrn Dr. Huber über 18 Diphtheritis-Erkrankungen Mittheilung gemacht. Davon seien 2 leicht gewesen, 7 waren zugleich mit Scharlach behaftet; bis auf die 2 leichten, gehörten alle der *septischen* Form an. „Von den mit genuiner septischer

Diphtheritis behafteten Kindern — — starben fast alle in 2 bis 3 Tagen, ja 2 sogar vor Ablauf von 24 Stunden."

Wenn zufällig der Bericht damit abgeschlossen hätte, so würde es gewiss nicht an unberufenen Kritikern gefehlt haben, von denen der eine bei sich gedacht: da ist gewiss der in der Diphtheritis so specifische Jodmercur nicht in Anwendung gekommen, der andere aber raisonnirte: Cyanmercur hätte Alle gerettet; der dritte schwört auf Apis, dem vierten ist noch kein Fall unter dem Gebrauch von Arsen zu Grunde gegangen, und der fünfte steift sich auf die locale Desinfection mittelst Carbolsäure. — Nun alle diese unberufenen Kritiker werden zum Schweigen gebracht durch den Zusatz des Berichtes, welcher uns nicht darüber im Unklaren lässt, dass Jodmercur, Cyanmercur, Apis, Arsen und Carbolsäure [1]) in Anwendung kamen. Es wäre jetzt bloss noch der Fall denkbar, dass Jemand an der Dosis zu mäkeln hätte. Wer z. B. für Cyanmercur in's Feuer geht, würde einwenden: Wie könnt Ihr (neben der innern Behandlung) diese Panacée in 4. Verdünnung (C.? oder D.?) „zum Gurgeln" geben, während ich Euch doch gelehrt habe, dass der Erfolg immer präciser ausfällt, je höher man die Jacobsleiter der Dilutionen hinaufklimmt (für welche Manche eine Schwindellosigkeit besitzen, die eines Blondin würdig wäre). Also daran liegt es, Ihr habt mir's nachgemacht, aber nicht *genau*.

Doch die Sache ist zum scherzen zu ernst, und liest man die vortreffliche Beschreibung der septischen Diphtheritis-Form, wie sie der Herr Berichterstatter uns entwirft, so wird man nur zu lebhaft an am Krankenbett selbst erlebte Situationen erinnert. „Der brandige Zerfall der Membranen, der Ausfluss der das ganze Krankenzimmer verpestenden Jauche aus Mund, Nase und Ohren, mit so bedeutender Drüsenanschwellung, dass der Umfang des Halses den Unterkiefer ringsum überragt, mit weit nach rückwärtsgebogenem Kopfe, Sopor und kleinem Puls" — — alles so ungünstig für die Prognose, so unzugänglich für die Therapie wie möglich. Dazu kommt aber noch ein drittes Moment, über dessen prognostische Bedeutung sich Herr College Huber vollkommen klar geworden ist, sonst hätte er die Worte nicht unterstrichen; nämlich: *die vorausgegangene allopathische Behandlung*. Ich habe beiläufig unter den Diphtheritisfällen meiner Praxis mit tödtlichem Ausgang nur einen in Erinnerung, wobei ich von Anfang bis zuletzt das auf dem Lande wohnende Kind allein behandelte: In allen übrigen ungünstig verlaufenen Fällen war Behandlung von anderer (fast ausschliesslich allopathischer) Seite vorausgegangen oder gefolgt. Also das ist sehr wichtig, ob man von Anfang an ärztlicher Alleinherrscher gewesen ist oder nicht.

Es erübrigt nun noch der Erfolglosigkeit der *Brom*-Behandlung zu gedenken, womit auch der letzte Vorwand genommen wird, als ob die therapeutische Leitung des Wiener Kinder-Spitales nicht im Vollbesitz aller einschlägigen Erfahrungen auf dem Gebiet der homöopathischen Praxis gewesen wäre. Gewiss war auch ihr Teste's Abhandlung: *Le brome et l'angine pseudo-membraneuse* bekannt, welche den Beifall des letzten Pariser Weltcongresses in hohem Grade erregte. Also haben sich jene Brom-Curen bei dieser Gelegenheit nicht bewährt. Man könnte sich nun einfach mit der Thatsache genügen lassen: es giebt wie beim Scharlach, so in der Diphtheritis, Fälle, welche absolut tödtlich verlaufen, so dass jede Therapie nutzlos erscheint, und eine Lebensrettung zur Unmöglichkeit wird. Es verhält sich hier genau, wie mit manchen Intoxicationen. Steckt einmal erst das Blut so voll des Giftes, so helfen alle Antidota der Welt nicht, die Widerstandsfähigkeit des lädirten Organismus hat ihre Grenzen. Nur zu leicht aber würde andererseits durch solche Reflexionen dem therapeutischen Nihilismus Thor und Thür geöffnet, also nicht eher schenke man obigen Anschauungen Gehör, nicht eher beruhige man sich mit dem Glauben an die absolute Lethalität einer Reihe von diphtheritischer Erkrankungen, als bis alle bisher notorisch festgestellten erfolgreichen Erfahrungsweisen berücksichtigt worden sind; und da möchten wir denn die Aufmerksamkeit des Wiener Kinder-Spitals auf die Combination der homöopathischen Behandlung (welche, wir wiederholen es, in den genannten Fällen eine ausgezeichnete vielseitige und wohl auch so *viel wie möglich* von Erfolg gekrönte war) mit der *hydro-therapeutischen* lenken. Wir gehen dabei einfach von der Analogie septischer Diphtheritis mit Typhus aus, und wenn auch die Kaltwasserbehandlung beim Typhus wiederum nichts weniger als absolut heilend dasteht, so wäre man doch geradezu ignorant oder böswillig, wollte man nicht den enormen Unterschied zugeben, der seit Brand's kühner Initiative in Bezug auf Typhus-Sterblichkeit besteht. Wir wissen ferner aus eigener Erfahrung, dass schon ein mässiger Gebrauch des Wassers (also blosse flüchtige Waschungen des Körpers) die hohen Fieberbewegungen Diphtheritischer herabstimmt und von den Patienten auf das Angenehmste empfunden wird. Und oft genug haben wir uns von dem Nutzen der Priessnitz'schen Umschläge um den Hals bei diphtheritischem Croup überzeugen können. Endlich möchten wir zu Gunsten der Hydrotherapie sogar gelten lassen, dass solche in der berüchtigten Darmstädter Epidemie, wo die ganze grossherzogl. Familie befallen wurde, von Professor Oertel ebenfalls völlig vernachlässigt wurde. Und mit voller Berechtigung beuten die „Wasserdoctoren" und „Naturärzte" jene Misserfolge zu ihren Gunsten aus; [1]) wobei sie aber leider wiederum homöopathisch-arzneiliche Unterstützung der Cur völlig unterschätzen und verabsäumen. Und doch dürfte gerade die mit einer vernünftigen Hydrotherapie gepaarte Homöopathie berufen sein der kindermordenden

---

[1]) Davidson in Florenz ist der Hauptrepräsentant der Carbolsäure-Behandlung in Fällen von Diphtheritis. Ob auch heute noch?

[1]) Siehe S. 21 der sehr lesenswerthen Schrift von Th. Hahn: Die Diphtheritis, der Croup und der Keuchhusten. Ihre Ursachen, ihr Wesen und ihre sichere Heilung (Zürich).



Diphtheritis die meisten Opfer zu entreissen. Freilich wird immer noch viel ankommen auf den jeweiligen Leiter der Cur, welcher niemals schablonenmässig zu verfahren, sondern streng zu individualisiren hat, zu individualisiren auch in Bezug auf das Stadium der Krankheit. Denn zwecklos fortgesetztes Baden und Einhüllen in nasse Tücher stellt die etwaigen guten Resultate wieder in Frage. Namentlich aber verwerfen wir entschieden das Aufnöthigen von Eis und eiskaltem Getränk, das Unterbrechen des Schweisses zum Zweck neuer Einpackungen u. s. w. Ueberhaupt vergesse man nicht, dass von vornherein es gerade die „wasserscheue" hydrogene Körperconstitution ist, welche das Hauptcontingent zur Diphtheritis stellt. Die schlechtesten Formen lassen sich auf *sykotische* Complicationen zurückführen. Daher die habituelle Hypertrophie der Mandeln, die Disposition zu Heiserkeit, zu Anämie und Schleimhauterkrankungen und Drüsenleiden; daher aber auch die Zugänglichkeit für Acidum nitri, für Thuja und die Mercurialien.

Schliesslich können wir nicht umhin, dem Herrn Berichterstatter Dr. Huber im Namen derer, welche die Wahrheit lieben auch da, wo sie unerfreuliche und unliebsame Ergebnisse aufdeckt, für seine rückhaltlose und offene Sprache unsern Dank auszusprechen. Eingedenk des alten Spruches: Tadeln ist leichter als besser machen, sind wir weit entfernt, eine andere Kritik zu üben, als es in Obigem geschehen ist, und wiederholen, vom exclusiv homöopathischen Standpunkt aus ist nach bestem Wissen und Gewissen gehandelt worden.

Statistische Studien über die Pneumonie in den drei Krankenhäusern Wiens [1])

(Allgemeines Krankenhaus, Rudolfsstiftung, Wiedener Spital) im Decennium 1866—1876 von Dr. Alois Biach, I. Secundärarzt im k. k. allgemeinen Krankenhause in Wien. „Med. Jahrbücher" I. Band. 1879. Mit je grösserer Sicherheit man irgend eine Krankheitsform diagnosticiren kann, desto grösseren Werth gewinnt auch eine Statistik derselben, und aus diesem Grunde hat auch B. es sich zur Aufgabe gemacht, die Pneumonie, wie sie sich im Decennium 1866—1876 in den drei grossen Krankenhäusern Wiens gezeigt, in Bezug auf ihre statistischen Verhältnisse zu studiren. Als Grundlage zu seiner Arbeit hat B. die Berichte benützt, welche alljährlich über die drei Krankenhäuser Wiens erscheinen und zum Vergleiche mit den statistischen Verhältnissen der Pneumonie in früheren Decennien und in anderen Ländern und Städten dienten ihm die Arbeiten von Haller, Ziemssen, Jürgensen, Lebert, Bamberger als Quellen. Die Resultate, zu welchen B. gelangt, sind folgende: Die Pneumonie betrifft vorzugsweise das männliche Geschlecht. Es beweist dies die Aufnahmsziffer der Pneumonien im Decennium 1866—1876 aus dem allgemeinen Krankenhause, Rudolfsstiftung und Wiedener Spitale und überdies auch Vergleiche mit der Aufnahmsziffer in früheren Decennien aus dem Wiener allgemeinen Krankenhause und aus andern Ländern. So wurden im Decennium 1866 bis 1876 im allgem. Krankenhause 6885 an Pneumonie erkrankte Individuen behandelt. Von diesen waren 4977 Männer, 1908 Weiber. 3,71 % der Gesammtaufnahme entfiel auf Männer, 2,39 % auf Weiber. Im Rudolfsspitale wurden 1853 Pneumonien behandelt, 1359 Männer, 494 Weiber. 2,78 % der Gesammtsumme entfiel auf Männer, 1,9 % auf Weiber. Im Wiedener Spitale wurden 2704 Pneumonien behandelt, 1911 Männer, 793 Weiber. 4,38 % der Gesammtaufnahme entfiel auf Männer, 2,6 % auf Weiber. Die Behandlungsresultate waren folgende: Im Ganzen wurden in den drei Spitälern Wiens im Decennium 1866—1876 11442 Pneumonien behandelt. Unter diesen waren 8247 Männer, 3195 Weiber. Geheilt wurden 8051, 6022 Männer, 2029 Weiber. Gebessert wurden 459, 336 Männer, 123 Weiber. Ungeheilt entlassen wurden 93, 62 Männer, 31 Weiber. Gestorben sind 2672, 1713 Männer, 959 Weiber. Wenn man die Zahlen, welche für die Behandlungsresultate aus den einzelnen Krankenhäusern gewonnen wurden, betrachtet, so ergiebt sich hieraus vorerst, dass das Heilungs- und Sterblichkeitsverhältniss in den drei Spitälern Wiens, wenn auch nicht ganz, so doch annähernd gleiche Werthe zeigt. Das Heilungsverhältniss schwankt zwischen 70 und 76 %, für Männer zwischen 70 und 73 %, für Weiber zwischen 62 und 64 %. Das Sterblichkeitsverhältniss schwankt zwischen 21 und 24 %, bei Männern zwischen 18 und 22 %, bei Weibern zwischen 28 und 30 %. Es geht aber weiter daraus hervor, dass das Heilungspercent bei den Weibern ein geringeres, das Sterblichkeitsverhältniss hingegen höher als bei Männern ist. Es ist dies eine Thatsache, welche auch aus früheren Decennien bewiesen werden kann. So starben im Decennium 1856—1866 im allgem. Krankenhause unter 4328 pneumonisch erkrankten Männern 916, unter 1949 pneumonisch erkrankten Weibern 622, was ein Verhältniss von 21,16 % bei Männern, 31,91 % bei Weibern ergiebt. In Bezug auf den Einfluss, welchen die einzelnen Monate auf das Entstehen der Pneumonie ausüben, gelangt B. zu dem Schluse, dass die Wintermonate eine grössere Menge Pneumonien bringen, dass das Maximum in den Monaten März, April, Mai erreicht wird, dann ein Abschwellen stattfindet, bis in den Monaten August, September ein Minimum erreicht wird. Als der am-

---

[1]) Vorstehende statistische Uebersicht schien uns der Mittheilung werth. Hoffentlich werden die Vorstände unserer homöopathischen Krankenhäuser beim Jahreswechsel sich auch einmal veranlasst sehen, uns über ihre Leistungen in der Pneumonie Mittheilungen zu machen, damit uns endlich einmal wieder Gelegenheit gegeben wird, Vergleichungen anzustellen und uns zu überzeugen, ob wir oder unsere Widersacher Fort- oder Rückschritte in der Behandlung dieser Krankheit gemacht haben. Die Leistungen Fleischmann's sel. im Gumpendorfer Spitale gerade in der Pneumonie haben s. Z. wesentlich dazu beigetragen, die Stellung der Hömöopathie in Oesterreich zu befestigen.

Die Redaction.

stärksten belastete Monat erscheint im Decennium 1866 bis 1876 der April. Es wurden in demselben in allen drei Spitälern 1493 Pneumonien aufgenommen. Hiervon entfielen 895 auf das allgemeine Krankenhaus, 260 auf das Rudolfsspital, 338 auf das Wiedener Spital. Aus den entworfenen Tabellen über das Mortalitätspercent deducirt Biach, dass dasselbe bei Weibern grösser sei als bei Männern, und zugleich auch, dass bestimmte Gesetze in Bezug auf den Einfluss einzelner Monate auf die Sterblichkeit bei Pneumonie nicht aufzustellen seien. Das Alter betreffend, hat B. von 6712 nach dieser Richtung ausgewiesenen Fällen des allgemeinen Krankenhauses und von 1218 Fällen des Rudolfsspitales bestimmt, wie viel auf jedes Lebensjahr vom 7. bis zum 90. entfallen. Von 2542 im Wiedener Spital behandelten konnte er nur eine Zusammenstellung nach Decennien machen. Es geht aus den Zahlen hervor dass die Pneumonie in weitaus überwiegender Weise bei Erwachsenen die früheren Lebensperioden als die späteren befällt und zwar sind es vorwiegend das Quinquennium zwischen dem 15. und 20. Lebensjahre, die Decennien zwischen dem 20. und 30., 30. und 40. Lebensjahre. In Bezug auf den Einfluss des Alters auf die Mortalität bei der Pneumonie weist B. nach, dass die Mortalität vom 10. Lebensjahre an in jedem Altersdecennium steigt, bis sie zwischen 70—80, 80—90, 90—100 ihre Maxima erreicht. Dies gilt in ganz gleicher Weise für alle drei Spitäler Wiens. Die meisten an Pneumonie Erkrankten konnten zwischen dem 10. und 30. Tag geheilt entlassen werden. Von 4531 nach dieser Richtung ausgewiesenen Fällen des allgemeinen Krankenhauses wurden 3259 in diesem Zeitraum entlassen. Die meisten Todesfälle traten zwischen dem 2. bis 16. Tage ein. Unter 1501 Todesfällen des allgemeinen Krankenhauses entfielen 1021 auf diesen Zeitraum. Der sechste und siebente Tag waren die am meisten belasteten im allgemeinen Krankenhause. Was den Sitz der pneumonischen Infiltration betrifft, so fand B. folgendes Verhalten: Unter 10537 Fällen waren ergriffen: die rechte Lunge in 5214 Fällen, die linke Lunge in 3728 Fällen, beide Lungen in 1595 Fällen. Die rechte Lunge wird daher häufiger afficirt angetroffen als die linke. Was die einzelnen Lappen betrifft, so ergab sich, dass der rechte und linke Unterlappen am meisten der Affection unterworfen ist. Ersterer weist ein Percentverhältniss von 20,4 %, letzterer von 21,6 % auf. In Bezug auf das Mortalitätsverhältniss, das bei Localisation in den verschiedenen Lappen herrscht, fand B. das grösste Mortalitätspercent in jenen Fällen, wo sämmtliche Lappen der rechten Lunge infiltrirt sind, es beträgt 43,5 %. Als Complication trat am meisten Pleuritis auf, dann Tuberculose, Morbus Brightii und chronischer Alkoholismus. In Bezug auf den Einfluss der Witterungsverhältnisse auf die Pneumonie fand B. Folgendes: Verminderung des Luftdruckes könnte möglicherweise das Zustandekommen von Pneumonie begünstigen, ein Zusammenhang zwischen hohem Luftdruck und Häufigkeit der Pneumonie ist nicht aufzufinden. Schwankungen oder rascher Wechsel der Temperatur, niedere Temperaturen begünstigen die Entwicklung der Pneumonie, ebenso ein geringerer Feuchtigkeitsgrad. Der Luft-, Dunstdruck und Niederschlag scheinen in keinem Zusammenhange mit der grösseren oder geringeren Häufigkeit der Pneumonie zu stehen.

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

IV. *Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände.*

(Fortsetzung aus No. 19.)

3. Pocken.

„Hat man, wie Verfasser, einer ernsten Pockenepidemie einmal ins Gesicht gesehen, so erscheint die Schutzpockenimpfung in ganz anderm Lichte, als sie mehrfach ausschliesslichen Theoretikern sich darstellt.“ Hiergegen führen wir als praktischen Beleg an: ich hatte in der bedeutenden Pockenepidemie in Chemnitz im Jahre 1870 und 1871 mehr als einmal Gelegenheit, in Arbeiterfamilien, wo dichtes Zusammenliegen der Bewohner stattfand, zu beobachten, dass vaccinirte Kinder von den Pocken und zwar deren schwersten Formen befallen, während andere in derselben Stube und oft in demselben Bette gelagerte Kinder — ungeimpft — von den Pocken verschont blieben.

4. Masern und Scharlach.

Die drei Fälle von Masern und elf von Scharlach — während der uns beschäftigenden Zeit in die Diakonissenanstalt aufgenommen — bieten nichts Besonderes zur Besprechung. In Morbus Brightii als Nachkrankheit in einer Vorstadt-Epidemie in ihrer schwersten Form: nahezu völlige Aufhebung der Harnabsonderung, dann Absonderung äusserst sparsamen, fast nur aus Blut und den Produkten der Entzündung bestehenden Harns mit Convulsionen, schweren Sehstörungen und Schlafsucht — war *Phosphor* Heilmittel.

5. Diphtheritis.

Können die homöopathischen Mittel etwa die Diphtheritis-Pilze zerstören? frägt Verfasser. Nein — das können sie nicht — das *sollen* sie aber auch nicht; sie wirken nicht unmittelbar auf die Pilze, sondern auf den Organismus des Menschen. Will man überhaupt Pilze als die wirklichen Ursachen der Diphtheritis gelten lassen, so ist eine vollständige Zerstörung derselben in den Rachenorganen überhaupt unmöglich, wählen wir ein Mittel, welches wir wollen.

Die Mittel direct den Organismus zu schützen, besitzt nur die Homöopathie: denn es ist Thatsache: viele schwere Fälle von Diptheritis enden trotz aller Salicylsäure, Carbolsäure etc. bei der vorzugsweise örtlichen Behandlung mit dem Tode; unzählige Fälle bei homöopathischer Behandlung führen ohne diese lästigen und bei ungebildeten Leuten, kleinen Kindern u. s. w. nie genügend auszuübenden Massnahmen zur Genesung.

Mit Recht wird der individuellen Disposition von allen Autoren eine grosse Bedeutung beigemessen: denn nur dann ist es erklärlich, wenn in einer Familie nur einige und nicht alle Glieder befallen werden, da ja die Pilzkeime nothwendig zu allen in gleicher Weise gelangend doch nicht bei jedem haften, sondern nur bei einzelnen wirklich die Krankheit erzeugen. Den Grund hierfür sucht man in dem Zustand der Rachenorgane, zumal der Mandeln, und dieser ist abhängig von der Constitution: wenigstens in der Mehrzahl der Fälle, wie z. B. skrophulöse Kinder am meisten zu jenen oft recidivirenden Mandelentzündungen neigen, welche ihrerseits die Brutstätte für Diphtheritispilze abgeben. Diese Schleimhautleiden und Constitutionsanomalien sind aber der Einwirkung specifischer, vor Allem homöopathischer Mittel in hohem Grade zugänglich.

Dass nun, wie Verfasser meint, die homöopathische Literatur keineswegs eine erfreuliche ist, dass jene Uebereinstimmung, in der Wahl der Arzneimittel, wie sie unsere alten homöopathischen Aerzte auszeichnet, bei den jüngeren fehlt, ist leider zu wahr. Dass in der Jetztzeit nach jedem auftauchenden Mittel und Mittelchen gegriffen wird, das die Tagesliteratur anzeigt und anzeigen muss, anstatt unsere Polychreste in succum et sanguinem aufzunehmen, trägt auch die Schuld an den entschieden weniger glänzenden Heilungen als früher (Ref.). Hat ja doch in der Diphtheritis jeder homöop. Arzt beinahe sein besonderes Mittel! Verfasser machte aus diesen Gründen, weil ihn die Diptheritisliteratur nicht befriedigen konnte, auf sich selbst angewiesen mit *Hepar*, einem der angreifendsten Constitutionsmittel, seine ersten Versuche und zwar meist nur Eine Gabe in der 6., mehrfach aber auch bis zur 30. Decimalverdünnung. Ausserdem *Mercur*, *Jod*, *Acid. nitr.*, *Silicea*, *Alumina* nach ihren specifischen Symptomen.

Die Hauptgefahr bei Diphtheritis hängt bekanntlich mit Erkrankung des Kehlkopfs zusammen: hier ist, wenn die Rachendiphtheritis bisher unbeachtet geblieben und die Krankheit den Kehlkopf schon deutlich ergriffen hatte, meistens der Tod unausbleiblich. Erst in jüngster Zeit hatte übrigens Verfasser die Freude, einen derartigen zu den schlimmsten zählenden Fällen bei nur *innerer* Behandlung genesen zu sehen.

M. L., ein 3jähriges, zu Skrophulose stark disponirtes, im Uebrigen aber ziemlich kräftiges und gut genährtes Kind, hatte gegen nicht gerade bedeutende Manifestationen jenes Constitutionsfehlers, *Sulphur* 30., *Calcarea* 30. und *Hepar* 30. bekommen, und im Winter 1877—78 einen sehr schweren Scharlach mit Rachendiphtheritis und typhösem, lang anhaltendem Fieber durchgemacht, wogegen es ausser *Aconit* und *Belladonna: Bryonia*, *Nitri ac.* 6., *Rhus* 30. und *Phosphor* 30. erhalten hatte. Es erholte sich im Sommer 1878 vollständig, litt aber im Winter 1878—79 an einem meist trockenen Ekzem-Ausschlag des Gesichts, wogegen *Dulcamara* 30. und *Graphit* 30. keine auffällige Wirkung zeigten. Gegen das Frühjahr bekam es hartnäckigen Schnupfen, und in der Nacht vom 1. auf 2. April Husten, wogegen, da auch Fieber sich zeigte, von den Eltern *Aconit* 3. gegeben wurde. In der Nacht vom 2. bis 3. April der Husten heftig, bellend; am Vormittag fand ich die Stimme schon bedeutend heiser, Athem etwas erschwert; der sofort untersuchte Rachen zeigte am obern Umfang der rechten Mandel eine etwa pfenniggrosse dünne, aber fest anhaftende Pseudomembran, die Rachenorgane gar nicht entzündet, auch fast keine Schlingbeschwerden vorhanden, Drüsen am Unterkiefer, besonders rechts, aber im Ganzen wenig, geschwollen. Fieber sehr mässig. Also hatte sich der Process sofort und entschieden im Kehlkopf localisirt. Das Kind bekam 2 Tropfen *Spongia* 3. Abends war eine Besserung nicht zu verkennen. Stimme weniger heiser. Athem freier. 4 April. In der Nacht starke Athmungsbeschwerden, Husten häufig und bellend, Stimme ganz heiser, nun *Hepar sulph. calc.* 6. 2 Tropfen. Auch hierauf entschiedener Nachlass der Erscheinungen. Die Nacht auf den 5. April besser, an diesem Tage dagegen wieder Zunahme besonders der Stenose-Erscheinungen am Kehlkopf. Abends traf ich das Kind schlafend, aber mit ungemein mühsamer, durch zwei Zimmer hörbarer Athmung, die Inspiration erfolgte unter starker Rückwärtsbewegung des Unterkiefers. Blässe des Gesichts, bläuliche Färbung der Lippen, also beginnende Kohlensäurevergiftung; ich rüstete mich für die Nacht auf den Luftröhrenschnitt und nahm, da ich unbehelligt blieb, am andern Morgen die Instrumente gleich mit. In der Nacht wurden dem Kinde heisse Wasserdämpfe als Erleichterungsmittel zur Lösung der Häute angeleitet. 6. April. Kehlkopfstenose und Kohlensäureintoxication haben nicht zugenommen, dagegen waren die Hustenanfälle schlimmer geworden, meistens von Erstickungsanfällen begleitet. Stimme ganz klanglos. Zur Operation lag keine absolute Indication vor; ich machte daher noch einen Versuch mit *Alumina* 6. 2 Tropfen. Der Tag verlief ordentlich, Abends stellte sich unter heftigem Brechwürgen reichlicher Auswurf eines dicken eitrigen, mit Blutstreifen durchzogenen Schleims ein. Hierauf die Vormitternacht gut, dagegen in der Nachmitternacht entschiedene Verschlimmerung, Athem immer mühsamer, pfeifend, deutliche Betäubung, aus welcher nur die heftigen Hustenanfälle, bei welchen die Erstickungserscheinungen immer drohender wurden, erweckten. Morgens nach 5 Uhr in Folge hiervon herbeigerufen, waren Instrumente und Assistenz zur Operation bereit, aber gerade der letzte Anfall

schien im Kehlkopf Luft geschafft zu haben: das Kind athmete freier, war vollständig bei sich, nicht allzuschwach, Cyanose mässig, demnach wieder kein absoluter Grund zur Operation, die, wenn sie in diesem Falle bei verhältnissmässig gutem Allgemeinbefinden und Kräftezustand eine relativ günstige Vorhersage bot, eben doch an sich ein schwerer Eingriff ist. Da auf *Alumina*, wenn auch vorübergehende Besserung, doch später ganz entschiedene Verschlimmerung erfolgt war, kehrte ich zu *Hepar* 6. zurück und gab noch einmal 2 Tropfen. *Von jetzt an keine Verschlimmerung mehr.* Abends war wieder heftiger Husten mit Herauswürgen von Schleim, darauf aber die ganze Nacht ziemlich ruhig. 7. April. Athem noch ziemlich erschwert, Husten jedoch zeitweise lose klingend. Kind vielfach auffallend unruhig und aufgeregt. 8. April. Ganz unzweifelhafte Besserung, Husten viel loser, jedoch kein Auswurf; er hatte mit dem Brechwürgen aufgehört. 9. April. Rasche Besserung des Allgemeinbefindens, das Kind isst wieder, nur wenig Hustenreiz dabei. 11. April. Bei fortschreitender Besserung stand die diphtheritische Membran auf der rechten Mandel bisher wie eine Mauer, erst heute zeigt sie sich lockerer, weicher und ist Abends vollständig losgestossen, ohne einen erheblichen Substanzverlust zu hinterlassen. 14. April. Seither hatte sich die Membran, allmälig dünner und kleiner werdend, jeden Morgen wieder eingestellt, Abends war sie verschwunden, heute früh fehlt sie zum erstenmal ganz. Kehlkopferscheinungen bis auf leichte Heiserkeit ganz geschwunden. 21. April. Das Kind ist fast den ganzen Tag ausser Bett, gesund und munter, die Stimme aber noch nicht vollständig rein.

Zu den durch die örtliche Rachenerkrankung schwereren Fällen gehört auch folgender, bei welchem der durch Dr. v. Villers empfohlene *Mercurius cyanatus*, ein Arzneistoff, der von den neuen gegen Diphtheritis angewendeten Mitteln wohl noch am meisten allgemeine Zustimmung findet und Vertrauen verdient, zur Anwendung kam:

F. K., ein 19jähriges, sehr blühendes kräftiges Mädchen kam, um ihren an Scharlach erkrankten Bruder zu pflegen, nach Stuttgart. Letztere Krankheit hatte sie früher schon überstanden, erkrankte aber während der Pflege am 15. Juni 1878 an Halsbeschwerden und Fieber und wurde am 17. Juni ins Diakonissenhaus aufgenommen. Sie zeigte auf beiden Mandeln tiefe Geschwüre mit unreinem Grunde und zackigen, die Gaumenbögen in sich fassenden Rändern. Temperatur 40,1, zunächst *Aconit* und *Belladonna;* am zweiten Abend Temperatur 40,6 und keine Zeichen der Besserung an den Geschwüren, nun eine Gabe *Hepar* 6. Am andern Abend die gleiche Temperatur, auffallend dunkle Röthe über den ganzen Rachen verbreitet, *Hepar* wird wiederholt. Am Morgen des 20. Temperatur nur auf 39,9 gefallen, und da, wo am vorigen Tage die dunkle Röthe bestand, jetzt eine dichte diphtheritische Membran, über den ganzen Rachen und den sichtbaren Theil des Schlundkopfs ausgebreitet. Nun *Mercurius cyanat.* 30. 2 Tropfen, und als Abends keine Aenderung und 40,6 Temperatur *Mercurius cyanat.* 6. ebenfalls 2 Tropfen. Hierauf Morgens 39,4 und Beginn der Losstossung der neugebildeten Häute; Abends bei 40,3 noch einmal 2 Tropfen des letzten Mittels, worauf am 22. Morgens 39,3, Abends 39,4, 23. Morgens 38,9 und keine Spur von diphtheritischer Membran mehr, und ausser grosser allgemeiner Mattigkeit subjectives Wohlbefinden. Abends 39,0 und vom 24. an Fieberlosigkeit und rasche Erholung.

(Fortsetzung folgt.)

Morbus Brightii und primäre Nierenschrumpfung.

Von Prof. **S. Rosenstein** in Leyden.

Schlusssätze.

1. Die anatomischen Veränderungen der Nieren, welche dem klinischen von Bright zuerst beschriebenen Krankheitsbilde zu Grunde liegen, sind stets sowohl interstitieller als parenchymatöser Natur.

2. Es giebt weder eine ausschliesslich interstitielle noch ausschliesslich parenchymatöse Nephritis; wo wirklich diffuse Entzündung der Nieren statt hat, werden, wie durch Experimente und klinische Beobachtung erhärtet werden kann, von Anfang an beide Gewebselemente afficirt.

3. Das Endprodukt der diffusen Entzündung ist die *weisse* und *rothe granulirte Niere.* Beide bilden die anatomische Grundlage der atrophischen Niere und unterscheiden sich nur dadurch, dass bei der ersteren die parenchymatöse Affection überwiegt, bei der letztern die interstitielle. Ebenso wie anatomisch können beide auch klinisch als besondere Formen unterschieden werden und zwar durch die Beschaffenheit des Harns. Die sonstigen Symptome der Atrophie sind beiden Formen gemeinsam.

4. Auch für die „rothe granulirte Niere", die jetzt sogenannte „primäre Schrumpfniere", macht die klinische Beobachtung das Vorhergehen eines Stadiums der Vergrösserung in hohem Masse wahrscheinlich und pathologisch-anatomische Betrachtungen widersprechen dieser Möglichkeit nicht.

5. Die Beschreibung, welche Bright von dem klinischen Bilde gegeben hat, bezieht sich hauptsächlich auf die „weisse granulirte Niere". Bei ihr kann auch mit Sicherheit der Verlauf des Processes in zwei Stadien klinisch und anatomisch nachgewiesen werden.

(Allgemeine Wiener med. Zeitung.)

Nekrolog.

In Aarwangen, Kanton Bern (Schweiz), starb am 19. November einer der tüchtigsten und genialsten homöopathischen Aerzte der Schweiz

Peter Sulser

nach sehr kurzer Krankheit, sozusagen mitten in der Ausübung seines ärztlichen Berufes, kaum 51 Jahre alt. — Sein Ruf als tüchtiger Arzt, seine Erfolge am Krankenbette, seine Popularität und Liebenswürdigkeit, sein freisinniges offenes Wesen und sein unermüdlicher Eifer in der Ausübung seines Berufes hatten ihm in weitem Umkreise eine ärztliche Praxis verschafft, wie sie selten einem Jünger der Heilkunde zu Theil wird. Geschätzt und geliebt von Allen, die mit ihm in Berührung kamen, hatten sein tiefes Wissen, sein reger klarer Geist und seine ideale Begeisterung für alles Wahre, Schöne und Gute ihm die Wege auf seiner mühevollen Bahn geebnet: Er war der Tüchtigsten einer als Mensch und Arzt. Die Homöopathie, der er ganz ergeben, und die er bis in ihren tiefsten Schacht erfasst hatte, verliert an ihm einen begeisterten Jünger. Wie er unermüdlich war in seiner Berufstreue, und sich in seinen freien Stunden noch gern in das Studium des klassischen Alterthums versenkte, so hatte der klassisch gebildete Mann sich ganz in das Wesen der Homöopathie eingearbeitet, und derselben in seinem weiten Wirkungskreise und sogar bei seinen allopathischen Collegen Achtung abgewonnen. —

Der Sohn eines Pfarrers, hatte er sich zuerst in Bern dem Studium der Theologie zugewandt, derselben aber bald den Rücken gekehrt und der Medicin zugewendet, nicht aus Abneigung gegen die Theologie, sondern weil er glaubte als Jünger der Heilkunde der Menschheit nützlicher zu sein. — Nachdem er mit Auszeichnung seine medicinischen Studien vollendet, prakticirte er bis an sein Lebensende in dem ihm lieb gewordenen Aarwangen. Sechs Jahre übte er dort zuerst die Allopathie aus bis er durch einen seiner Freunde auf die Vorzüge der Homöopathie aufmerksam gemacht wurde, die er nun auch, alle Vorurtheile abstreifend, eifrig und eingehend studirte, am Krankenbett erprobte, sich dieselbe nach und nach ganz zu eigen machte, und ein begeisterter Jünger der Homöopathie wurde und verblieb, so dass er seit Jahren nur noch ausschliesslich nach dem Grundsatze des Similia similibus curantur behandelte. Wer das Vergnügen hatte, seinem tiefen Gemüthe und seiner Ueberzeugungstreue näher zu treten, der weiss zu erzählen, mit welcher Begeisterung und Energie er für die Homöopathie eintrat und seinen Gegnern gegenüber für dieselbe mit dem ganzen Feuer der Ueberzeugung und wissenschaftlichen Begründung eintrat.

Eine rasch verlaufende exsudative Gehirnhautentzündung, die er sich auf einem entfernten Krankenbesuche zuzog, endete das so reiche und segensreiche Wirken dieses trefflichen Arztes auf so jähe Weise. An seinem Grabe trauern eine von ihm zärtlich geliebte Familie, zahlreiche Freunde und Verehrer, und vor Allem auch seine homöopathischen Collegen, denen er eine Zierde gewesen. Sein Grabgeleite war ein dort nie gesehenes; über tausend Menschen hatten sich eingefunden, um ihm das letzte Geleite zu geben, und Zeugniss abzulegen ihrer Verehrung und Dankbarkeit.

Have amicus!

H.

Notizen.

Dr. Lanssky *übersiedelt* von St.-Petersburg nach Moskau.

Aufforderung.

Sollte irgend ein College ein Bild von dem Mitbegründer dieser Zeitung Dr. Gross-Jueterbogk besitzen, so würde er uns durch möglichst umgehende Zusendung sehr verbinden, da wir desselben zur beabsichtigten Herstellung einer Jubiläumsnummer bedürfen.

Die Redaction.

Gefälligst zu beachten!

Damit keine Unterbrechung in der Versendung eintrete, ersuchen wir höflichst um rechtzeitige Aufgabe der Abonnements auf Band 100 dieser Zeitung. Preis pro Band 10 Mark 50 Pfg. Es nehmen alle Postanstalten und Buchhandlungen die Bestellungen entgegen.

Leipzig, im December 1879.

Baumgärtner's Buchhandlung.

Verantwortlicher Redacteur: Dr. A. Lorbacher in Leipzig. — Verlag von Baumgärtners Buchhandlung in Leipzig.
Druck der Rossberg'schen Buchdruckerei in Leipzig.

Bd. 99. Leipzig, den 16. December 1879. **№ 25.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 M. 50 Pf. Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 Pf. pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 M. berechnet.

Verwahrung.

Von **W. Albert Haupt** in Chemnitz.

(Schluss.)

Ueber die Massenexperimente ähnlicher Art an gesunden Menschen berichtet uns die Geschichte der Blatternepidemien früherer Jahrhunderte. Damals legte man von der Seuche verschont gebliebene Kinder zu Pockenkranken ins Bett oder zog ihnen deren mit Blut und Eiter beschmutzte Hemden an und *inficirte sie so mit Variola vera*, weil man sich einbildete, diese künstlich acquirirten Blattern verliefen milder. Die Erfahrung brachte freilich jene Proceduren (das „Pockenkaufen") später in Misscredit und zwar, wie J. E. Wreden 1724 schreibt: „weilen man offte siehet, dass eine üble Art Blattern ausbricht und sie (die Kinder nämlich) alsdann offte von „guten Blattern angestecket, an üblen Blattern gestorben." In China geschah die künstliche Infection Gesunder durch das Einstopfen von Pockenschorfen in die Nase, das sogenannte „Blatternschnupfen".

Hieraus erhellt nun ohne Zweifel, dass auch Solche, welche von der Seuche nicht ergriffen wurden, denen also nach der Gerstel'schen Anschauungsweise die „geeignete Disposition" mangelte, *auf künstlichem Wege doch angesteckt werden konnten*. Nach meiner Ansicht war bei ihnen das Blut wohl kräftig und widerstandsfähig genug, grössere oder geringere Mengen von Micrococcus variolae, welche *auf gewöhnlichem Wege* (d. h. durch Athmung in pockenpilzhaltiger Atmosphäre) hineingelangten, an ihrer Vermehrung zu verhindern und sie rasch wieder zu eliminiren; vermochte aber doch nicht, den längere Zeit fortgesetzten Angriffen von ungeheuern Massen dieser Bacterien bei der künstlichen Infection erfolgreich die Spitze zu bieten.

Die Annahme einer „geeigneten Disposition" lässt sich alledem gegenüber unmöglich aufrecht erhalten.

Ich habe auch, als ich in dem oben angeführten Satze von einem *„passenden Thiere"* sprach, durchaus nicht ein besonders disponirtes im Auge gehabt, sondern nur *ein solches, dessen Organismus dem betreffenden Parasiten die nöthigen Existenzbedingungen darbietet.* So sind z. B. Mäuse, Kaninchen, Meerschweinchen, Schweine, Schafe, Rinder und Pferde für den Bacillus anthracis „passende Thiere", während dieser Pilz im Körper des Frosches ebenso wenig fortkommt, als Cactus grandiflorus im Sumpfe. Diese Immunität beruht indess nicht immer auf chemischen (Zusammensetzung des Nährbodens) oder auf dynamischen (Widerstandsfähigkeit des Blutes) Ursachen, sondern zuweilen auch auf physikalischen, wie Pasteur zuerst nachgewiesen hat. Bekanntlich gelten die Vögel als unempfänglich für Milzbrand und es ist niemals gelungen, Hühner und Tauben, denen man Anthraxbacillen injicirte, mit dieser Krankheit zu inficiren. Eine stichhaltige Erklärung hierfür gab es nicht, bis Pasteur das Räthsel löste. Nach seinen Untersuchungen beträgt die Blutwärme bei den am häufigsten von Milzbrand befallenen Thiergattungen 35—39° C., während die der Hühner zwischen 42 und 43° variirt und der Bacillus anthracis bei ca. 44° sich nicht weiter entwickelt und vermehrt, mithin völlig unschädlich wird. Der berühmte Chemiker präsentirte nun im Frühling vorigen Jahres der Académie de médecine in Paris 3 Hennen. Einer davon hatte er 5 Tropfen bacillushaltiger Flüssigkeit eingespritzt und das Thier nachher sofort in kaltes Wasser gesetzt; in Folge der dadurch bewirkten Temperatur-Erniedrigung

konnten sich nunmehr die Bacterien ungestört entwickeln und *das Huhn starb nach 29 Stunden;* sein Blut wimmelte von Bacillus anthracis. Der zweiten Henne waren gleichzeitig 10 Tropfen von derselben Flüssigkeit injicirt worden, ohne jedoch ein kaltes Bad darauf folgen zu lassen und *das Thier blieb vollständig gesund,* denn seine hohe Bluttemperatur verhinderte die Vermehrung der Parasiten. Die dritte Henne wurde nur in kaltem Wasser gehalten, um zu zeigen, dass dieses auch nicht den mindesten nachtheiligen Einfluss auf ihr Wohlbefinden ausübte.[1])

Diese Experimente zeigen uns aber nicht bloss den Grund für die Immunität der Vögel gegen Milzbrand, sondern beweisen auch unwiderleglich, *dass das Contagium dieser Krankheit ein belebtes sein muss*, und nicht ein chemisches Virus, wie noch Viele aberglauben; denn ein Paar Wärmegrade weit unter dem Siedepunkte vermögen niemals die Wirksamkeit einer chemischen Substanz in so eclatanter Weise zu verändern, wie es bei den Pasteur'schen Versuchen geschah.

Wenn es nun constatirt ist:

1) dass Anthrax unter keiner Bedingung ohne den mehr erwähnten Bacillus oder dessen Sporen zu Stande kommt,
2) dass durch Einbringung dieses Bacterium in das Blut eines gesunden, nicht immunen Thieres stets Milzbrand entsteht, dasselbe aber keine Befindensveränderungen zeigt, sobald das Impfmaterial entweder durch Filtration von den Parasiten befreit oder mit saprogenen, die pathogenen Schizomyceten vernichtenden Spaltpilzen versetzt wird,
3) dass Krankheitssymptome bei den inficirten Thieren erst dann auftreten, wenn die Zahl der sich fortwährend vermehrenden Bacillen eine gewisse Höhe erreicht hat, dann aber mit dieser Vermehrung in gleicher Proportion sich bis zum lethalen Ende steigern, und
4) dass der Tod milzbrandiger Thiere lediglich in Folge der im Blute und den inneren Organen vorhandenen ungeheuren Mengen von Bacillus anthracis und des rapiden Stoffwechsels dieser Parasiten sich einstellt,

so lässt sich dieser Pilz nicht mehr als Krankheitsbegleiter oder als Krankheitsträger auffassen, *sondern muss unbedingt als einzige und ausreichende Krankheitsursache angesehen werden.*

Wie schön übrigens die Ueberzeugung von der Richtigkeit der Pilztheorie praktisch zu verwerthen ist, habe ich an mir selbst erfahren. Vor einiger Zeit machte ich Schnitte von der Milz einer an Anthrax verendeten Kuh. Mitten in meiner Arbeit wurde mir ein Besuch gemeldet. Ich wollte schnell fertig werden, eilte mehr als gut war und schnitt mich mit dem haarscharfen, blutigen Messer in den Zeigefinger. Hätte ich nun nach der alten Methode zum Höllensteinstifte gegriffen, so würde mir ein Milzbrand-Karbunkel nicht erspart geblieben sein. Statt dessen dachte ich nur an sofortige Tödtung der eingedrungenen Bacillen und erreichte diese auch durch Eintauchen des Fingers in eine immer bereitstehende starke Lösung von Carbolsäure in Alkohol (1 : 40), den beiden blitzschnell wirkenden Pilztödtern par excellence. Die Wunde heilte unter dem Bolle'schen Watteverbande in ein Paar Tagen per primam intentionem.

Gegen ein derartiges tolle causam wird wohl auch Herr Dr. Gerstel Nichts einzuwenden haben!

[1]) Pasteur knüpft an diese Versuche sehr sanguinische Hoffnungen in Bezug auf die Heilbarkeit des Milzbrandes, leider! mit Unrecht, denn die Anthraxbacillen werden, wie ich durch wiederholte Experimente festgestellt habe, *bei + 44° C nicht etwa getödtet, sondern verfallen nur in Wärmestarre,* aus der sie wieder erwachen, sobald die Temperatur um ein Paar Grad heruntergeht. Angenommen nun, es wäre wirklich möglich, milzbrandkranke Schafe, Kühe, Pferde etc. zu „pasteurisiren", d. h. deren Körperwärme bis auf 44° C. zu erhöhen (bei + 45° C. sterben alle Säugethiere!), so würde dies die Vermehrung der Parasiten allerdings sistiren, aber doch nur so lange als diese Temperatur anhält. Dass aber diese Thiere mit einer Blutwärme von 44° C. bis zur vollständigen Elimination der Bacterien am Leben zu erhalten sein sollten, kann ich mir nicht denken.

Beiträge aus der Praxis.

Von **Dr. Gerstel** in Wien.

(Fortsetzung aus No. 17.)

H., 43 Jahre alt, hager, phlegmatisch mit gelblicher Gesichtsfarbe, war längere Zeit in Amerika (Washington), und litt daselbst im Winter an heftigen krampfartigen Leibschmerzen, die wiederholt auftraten und in deren Folge er Tage lang das Bett hüten musste. Seit seiner Rückkehr nach Oesterreich blieben diese Beschwerden weg. Im Juni 1877 ging er nach Karlsbad, trank daselbst Mühlbrunnen, befand sich aber dabei sehr unwohl, war gänzlich appetitlos, matt und abgeschlagen. *Nux vom.* nach eigener Ordination besserte es ein wenig.

Am 4. September d. J. fand ich Folgendes: Die Gesichtsfarbe gelblich, Augenweiss unverändert; gänzliche Appetitlosigkeit; Zunge gelblich belegt, Geschmack fade; durstlos. Magengegend normal, aber der linke Leberlappen angeschwollen, und gegen Druck sehr empfindlich. Stuhl sehr unregelmässig, mitunter mit etwas Blut dabei. Er fühlt sich sehr matt, wie abgeschlagen.

Er erhielt *Chelidonium* 3. dreimal täglich 1 Tropfen.

Am 17. Sept. war der Appetit etwas besser, Zunge weniger belegt, die Stuhlungen regelmässiger.

Unter Fortgebrauch des *Chelidonium* bis Juni 1878, und zwar in der späteren Zeit etwas seltener genommen, verloren sich bis dahin alle diese Beschwerden, er hatte ein ganz normales Aussehen, d. i. gesunde Gesichtsfarbe, und klagte nur noch über mitunter leichte Stuhlverstopfungen, wogegen dann *Iris versic.* 2. in Streukügelchen immer entsprach.

Er ist gegenwärtig vollkommen wohl.

Z., kinderlose Wittwe, 38 Jahre alt, Musiklehrerin, von hagerer, nervöser Constitution, reizbar, ärgerlich, leidet seit Jahren angeblich an Magenkatarrh, wogegen sie bisher homöopathisch behandelt wurde.

Sie hat sehr wenig Appetit, oft bitter im Munde und ist die Verdauung sehr langsam. Die Gesichtsfarbe ist gelblich. Sie empfindet öfter einen Schmerz in der rechten Seite. Die Untersuchung ergab, dass die Herzgrube nicht aufgetrieben und auch beim Drucke nicht empfindlich ist. Der Stuhl ist träge, oft aussetzend.

13. Juni 1878 erhielt sie *Chelidonium* 3. in Streukügelchen, dreimal des Tags zu nehmen.

26. Juni. Sie fühlt eine auffallende Besserung und ist bei gutem Appetit.

Ende November erneuerten sich die Beschwerden und wichen bald wieder auf *Chelid.* 2., ebenso zu nehmen.

Ende März 1879 traten seit einiger Zeit wieder Schmerzen im rechten Hypochonder auf; die Gesichtsfarbe normal, die Verdauung ungestört. Sie hatte wegen anhaltender Stuhlverhaltung aus eigenem Antriebe etwas Karlsbader Salz genommen, es erzeugte nur viele Blähungen. Sie erhielt *Iris versic.* 2. in Streukügelchen, das sie bis 8. April mit zeitweiligen Unterbrechungen fortnahm, und ist seitdem ganz gesund.

Graf W., 69 Jahre alt, Militär, kräftig, stark gebaut, früher stets gesund, leidet seit Jahren an Diarrhoen, wogegen er auch homöopathisch ohne Erfolg behandelt wurde. Er kommt jetzt aus einer Kaltwasseranstalt, wo er Anfangs einer Art Hungerkur sich unterziehen musste, in deren Folgen er an Kräften herabgekommen und an Gewicht sehr abgenommen hatte. Ein hiesiger klinischer Professor, der ihn untersuchte, fand fast keine Abnormität, nichts Organisches, wie er mir berichtete.

Am 18. Juni 1878 sah ich den Patienten. Er ist sehr ärgerlich, sehr reizbar; seine Augen liegen sehr tief, die Gesichtsfarbe etwas gelblich, Zunge geblich belegt. In der Lebergegend ist eine Empfindlichkeit gegen Druck, ohne Härte. Diarrhoe meist wässerig und breiig, schmerzlos, 4—5mal des Tags, besteht fort. Puls mitunter intermittirend.

Er erhielt *Chelid.* 2. dreimal täglich 1—2 Tropfen.

27. Juni berichtet er: Die dünnen weichen Diarrhoen 2 bis 3mal täglich bestehen noch. Mein sonstiges Befinden hat sich sehr gebessert, ich habe viel Appetit, esse was mich freut, trinke Pilsener Bier und etwas rothen Wein, habe in 8 Tagen nahe 1 Kilo an Gewicht zugenommen, nur bekomme ich leicht etwas belegte Zunge, ohne verdorbenen Magen. Der gelbe Grund in der Gesichtsfarbe ist noch stellenweise sichtbar; doch sehe ich im Ganzen viel besser aus. (Ein früherer entfernter homöopathischer Arzt hatte ihm Arsen empfohlen, das er aber nicht nahm.)

13. Sept. Er hatte bis vor 14 Tagen *Chelidonium* fortgenommen, befindet sich wohl, hat ein gesundes Aussehen, Zunge rein, Verdauung bis auf das, dass er Mehlspeisen nicht gut verträgt, normal; Lebergegend viel weniger empfindlich; ist noch etwas ärgerlich. Stuhl normal.

Ich rieth im Falle gastrischer Beschwerden *Pulsatilla* zu interponiren; *Chelidonium* mitunter durch einige Tage zu nehmen, und dann wieder einige Tage zu pausiren.

11. Oct. Er hat an Gewicht um einige Kilo zugenommen, ist viel heiterer, Verdauung gut, Stuhl fest, Puls regelmässig.

Seitdem ist derselbe vollkommen wohl.

Magenkatarrh ist jetzt nicht nur im Volksmunde, sondern auch unter Aerzten eine gangbare Krankheitsform, indem jedes häufige Aufstossen, irgend eine andauerndere Unbehaglichkeit im Oberbauche oder Herzgrube dahin gedeutet wird. Sodawässer u. dgl. werden in Fülle getrunken. Nähere Untersuchung zeigt aber ebenso oft eine Anomalie in der Leberfunction, an der der Magen nur secundär betheiligt ist. Es mag wohl in vielen dieser Fälle, und wie es scheint auch in den hier mitgetheilten, ein katarrhalischer Zustand der Gallengänge zu Grunde liegen, und somit wenigstens der so beliebte allgemeine Charakter des „Katarrh" gerechtfertigt sein.

(Wird fortgesetzt.)

Aus dem Internationalen homöop. Congress zu Paris am 12., 13. und 14. August 1878.

Auf Grund des französ. Textes referirt von **Dr. H. Goullon jun.**

(Fortsetzung aus No. 21.)

Acuter Morbus Brightii (Albuminurie) durch Therebinthina rasch geheilt.

Dr. Cartier: Februar 1869 sollte ich einen Knaben von 16 Jahren besuchen, von zarter Constitution und seit 5 Tagen bettlägerig (alité). Nach einer Erkältung bei Gelegenheit eines forcirten Marsches, wobei er kalten Weiss- und Rothwein getrunken, wurde er von Frost und Fieber befallen. Die Umgebung der Augen und das Gesicht schwollen an; das Oedem trat fast gleichzeitig an den Füssen auf, an den Beinen, Hüften, Händen; dann am Bauch und endlich am Scrotum (aux bourses). Die seröse abdominale Ablagerung ging vom Epigastrium aus in Form einer dicken Wulst (bourrelet), die bald den ganzen Leib einnahm. Die Ausschwitzung geschah auch in das Pericardium, was aus der Verbreiterung des matten Tons geschlossen werden konnte, aus dem Verschwinden der Herztöne und der enormen Dyspnoe und Orthopnoe; besonders Nachts, endlich aus der Kleinheit und Frequenz des Pulses. Nur auf dem Bett sitzend, vermochte sich der Kranke zu halten oder auf einem Sessel postirt, nach vorn gebogen. Wollte er sich legen, so glaubte er er-

sticken zu müssen; er war überdies somnolent, betäubt (engourdi), was auf einen beginnenden Erguss in die Hirnhäute schliessen liess. Schlief er einmal in dieser ermüdenden Stellung ein, so fuhr er erschreckt auf (eigentlich: il se réveillait en sursaut).

Der Husten ist krampfhaft geworden, bald trocken, bald feucht; die Auscultation lässt besonders hinten an der Basis der Lungen disseminirtes Schleimrasseln hören. Der in geringer Menge gelassene Urin war von opaler, später dunkler Farbe und liess einen weissen, schleimigen, mit reichlichen Blutpartikeln vermengten Satz fallen. Seit meinem ersten Besuche prüfte ich eine Portion dieses Urins in einem erwärmten Löffel; bald zeigten sich zahlreiche Streifen, welche hängen blieben (qui se prirent) und reichliches Eiweiss darstellten. Da ich auf dem Lande war und weder Säure noch Mikroskop hatte, so musste ich die Prüfung darauf beschränken und erhielt täglich dasselbe Resultat.

Der Kranke beklagte sich über Schmerzen in der Nierengegend. Schweisstropfen bedeckten fast fortwährend Stirn und Gesicht; er ist von bleifarbener Blässe; übrigens appetitlos, anhaltender lebhafter Durst.

Diagnose: Acuter Nierenkatarrh, Albuminurie oder Morbus Brightii und zwar sehr schwerer Art. Ausser durch die Gegenwart von Blut und Eiweiss im Harn rechtfertigten das allgemeine Anasarka, sowie das charakteristische Oedem um die Augen und im Gesicht die Diagnose.

Ohne dauerhaften Erfolg wurde gegeben Arsen in infinitesimaler Dosis, in schwachen Gaben Mercur, Apis, Cantharides; Tart. stib. gegen die Bronchialaffection, acht Schröpfköpfe (huit ventouses scarifiées) auf die Nierengegend. Die Symptome nahmen zu, besonders die Dyspnoe, die nichts beruhigte; Ascites und Anasarka stiegen auf das Höchste. Den einen Abend war er so schlecht, dass ich andern Tages nicht eher wieder hinging, als bis ich mich erkundigt hatte, ob er überhaupt noch am Leben sei. Da las ich bei Bähr den Fall nach, wo Jemand $1^1/_2$ Unzen Terpentinöl verschluckt, um sich von einem Bandwurm zu befreien, und dann alle Symptome einer Bright'schen Niere dargeboten hatte. Ich schickte zum ersten besten Krämer, liess Terpentin holen, goss einen Kaffeelöffel dieses Oeles in 120 Gramm einfaches Wasser und liess 3stündlich davon einen Esslöffel nehmen und den Urin in einem geeigneten Gefäss aufbewahren.

Am andern Tag sagte man mir, dass der Urin einen Veilchengeruch angenommen, gleich nach dem ersten Löffel; dass er sehr zugenommen an Quantität und Häufigkeit; ich fand ihn viel klarer, als die Tage vorher, von fast natürlichem Aussehen, und war namentlich der blutig-schleimige Niederschlag verschwunden; erhitzt zeigte sich gar keine Gerinnung mehr, und ist auch seitdem die Albuminurie nicht wieder erschienen. Ich liess mit dem Mittel in derselben Dosis fortfahren und unter seinem alleinigen Einfluss ist das Anasarka gradatim (graduellement) verschwunden; der Ascites nahm ab zuerst im Unterbauch; die Respiration wurde freier, die Herzschläge regelmässiger, deutlicher und für das Ohr des Auscultirenden vernehmbarer. Lange blieb der Puls noch frequent, selbst nach dem Aufhören des Anasarka. Etwas Bronchitis suchte den Patient noch in der Reconvalescenz heim; endlich hat Alles aufgehört, und die Functionen regelten sich mit der Rückkehr des Appetits. Seit seiner Genesung hat der junge Mann 5 Jahre in der französischen Artillerie gedient und jetzt ist er Mechaniker in Algerien.

Dr. R. Hughes hat seitdem in seinem Manuel de pharmacodynamique verschiedene Fälle anderer Autoren berichtet, welche die hohe Bedeutung des Terpentins in der auf entzündlicher Congestion der Niere in Folge von Erkältung beruhenden Albuminurie bestätigen.

Dr. Kidd, welchen Dr. Buchner (in München) in seiner Monographie über Morbus Brightii citirt, schreibt Terpentin folgende Symptome zu: Verminderter Urin, brauner Urin, zuweilen mit Blut vermischt, in der Hitze und mit Salpetersäure gerinnend, unter dem Mikroskop Fibrincylinder, Bestandtheile des Nierengewebes, oxalsaure Kalksalze, bedeutendes Anasarka, Reizzustand, intestinale Schwäche, Anorexie und reichliche Schleimexpectoration. Die mit Terpentin in beständiger Berührung befindlichen Arbeiter, z. B. die, welche in Terpentin Caoutchouc auflösen müssen, sterben an der Bright'schen Krankheit. Copaiva soll dieselbe Wirkung, aber in schwächerem Grade haben.

In der ersten Auflage seines pharmakodynamischen Handbuchs berichtet Dr. R. Hughes in zwei Fällen, wo die Heilung durch minder starke Dosen, als ich sie anwendete, erreicht wurde, allein die gegebenen Einzelnheiten überzeugten mich nicht von der Schwere der Erkrankung, und sobald ich einmal den Werth tiefer und mittlerer Dosen erkannt hatte, war es mir klar, dass die Dosen-Frage erst in zweiter Reihe in Betracht kommt, die Hauptsache ist die Befolgung des Aehnlichkeitsgesetzes.

Mein Kranker wurde durch Gaben, die viel stärker waren, als die des Dr. Hughes, resp. des Dr. Kidd, der Gefahr entrückt, und zwar ohne vorherige Verschlimmerung, ohne den mindestens unmittelbaren Zufall oder eine Rückwirkung auf die inneren Organe.

Hätte ich wohl dasselbe Resultat mit Verdünnungen erreicht, oder selbst mit einigen Tropfen der Substanz? Ich weiss es nicht, allein ich darf es bezweifeln, weil mich die Erfahrung gelehrt hat, dass, sobald man es mit einem so lymphatischen Individuum zu thun hat, welches so wenig auf die Mittel reagirt und welches so tief herabgekommen ist, nur massive Dosen eine günstige und nachhaltige Reaction herbeizuführen vermögen. — —

Dr. Cartier sucht nun an zwei weiteren Beispielen seinen makrodosistischen Standpunkt zu rechtfertigen, welche Beispiele uns mittheilenswerth erschienen.

1876 zu einem jungen und robusten Zimmermann vom Lande gerufen, erfährt er, dass Blutspucken, Seitenstechen, erhöhte Hauttemperatur, starker und frequenter Puls, geröthetes Gesicht (la face congestionnée), Beklem-

mung — kurz alle Zeichen einer beginnenden Pneumonie bestehen. Der Kranke wünscht einen Aderlass. Es werden $9^1/_2$ Tropfen Aconit-Tinctur in ein Glas Wasser gegossen, zweistündlich 1 Löffel (une cuillerée). Am anderen Tage findet Dr. C. zu seinem Erstaunen den Zimmermann auf und, mit dem Hobel in der Hand, seine Kräfte übend.

Ein Sechziger hatte seit mehr als acht Monaten ein Ulcus an der mittleren Partie der Unterlippe, welches ohne bekannte Ursache gekommen war; es verursachte bald lebhaftes Fressen, bald lancinirende und brennende Schmerzen in der ganzen Umgebung der Lippe, die sich bis zum Kinn zogen. Arsen 6., 16., 30. in Kügelchen, in Verdünnungen, haben keine Wirkung, ebenso wenig Lachesis, Mercur, Phosphor, Sulphur innerlich und äusserlich. Salben von Belladonna, Cicuta, Phenol, Minnige (Minium) blieben wirkungslos; es wurde schlimmer; die Schmerzen wurden heftiger, fast anhaltend; das Geschwür, welches eine Breite von $1^1/_2$ Centimeter hatte, war ungleich und blutete beim geringsten Anstoss. Das Alter, die Natur der Schmerzen und die Hartnäckigkeit des Uebels liessen ein *Cancroid* fürchten. Da nun diese Affection den infinitesimalen Arsenikdosen widerstand, und ich doch trotzdem überzeugt war von der Symptomen-Aehnlichkeit, so verschrieb sich der Patient, der selbst Arzt war, 5 Gramm Fowler'sche Solution (arseniksaures Kali), die zu 2—3 Tropfen täglich in Zuckerwasser und einige Momente vor der Mahlzeit genommen wurden. Nach 3 Wochen war das Geschwür vollständig vernarbt und blieb kein Schmerz zurück. Der Kranke hatte keinen toxischen Einfluss gespürt, es müsste denn etwas Krampf im Magen (quelques legères crampes à l'estomac) von nur kurzer Dauer darauf bezogen werden.

Bei den Landleuten und bei den Feldarbeit treibenden Bauern, deren Kranksein meistens von Erkältung kommt, thut Aconit in Tinctur und in Gaben von 5—10 Tropfen in 200 Gramm Wasser, löffelweise genommen, Wunder.

„Es wäre bedauerlich, wenn die Infinitesimalität des Mittels ein geheiligtes, von dem Gesetz: Similia similibus curantur unzertrennliches Dogma bleiben sollte, um wie eine Barriere, der Ausbreitung der Homöopathie hindernd in den Weg zu treten."

Während sich die Homöopathen darin gefallen, sich in reine und nicht reine zu trennen; während sie langweilige Discussionen anstellen, ob diese oder jene Verdünnung die rechte sei, beweist irgend ein Dritter, dass er den Keuchhusten mit 10 und 40 Tropfen (alle 24 Stunden) Drosera-*Tinctur* geheilt hat. *Diesem* wird das ärztliche Publicum viel eher Glauben schenken, als der Behauptung Hahnemann's, welcher geschrieben hat, dass ein oder zwei Kügelchen Drosera in der decillionsten Verdünnung und in einmaliger Gabe den Keuchhusten innerhalb von 7 oder 9 Tagen beseitigt.

Dr. Bouchut empfiehlt mit lauter Stimme in Lungenentzündungen 2—3 Grammes Bryonia-Tinctur als Getränk in reinem Wasser. Nur aus der Pathogenese Hahnemann's kann er diese Indication genommen haben, denn die nicht homöopathischen Lehrbücher zählen Bryonia nur auf als heftiges Purgirmittel. Es wird also seitens der Gegner nicht sowohl das homöopathische Princip beanstandet, als vielmehr die infinitesimale Posologie, der Hahnemann alle Erfolge in der homöopathischen Praxis zuschreiben zu müssen glaubte.

„Was mich betrifft, so vermochte ich niemals die hartnäckigen Fieber in Lousiana mit Streukügelchen oder Verdünnungen der China oder anderer Medicamente zu heilen; immer musste ich auf wiederholte massive Gaben zurückkommen oder das Klima wechseln lassen. Allein der Arsenik in den ersten Verreibungen heilte zuweilen. Noch weniger dürfte man das Leben eines Kranken, der vor einem perniciösen Paroxysmus steht, den inponderabeln China-Dosen preisgeben.

Dr. Baërtl, der einen Posten versah im Militär-Hospital während der Belagerung Siciliens durch die Oesterreicher, erklärte viel Erfolg gegen die Fieber gehabt zu haben bei Anwendung massiver Gaben verschiedener Mittel nach dem Princip des Similia similibus curantur. Die Homöopathie als solche war in dem Spital verboten.

Ohne zahlreiche Krankheiten zu nennen, wo imponderable Dosen weit entfernt waren zu genügen, sehe ich mich, auf eine 32jährige Erfahrung gestützt, genöthigt zu erklären, dass es sehr schwer sein würde, für die Homöopathie Propaganda zu machen mit infinitesimalen Gaben, weil wir, ohne Dank zu ernten (sans trève ni merci), die ganze Phalanx der alten Medicin und Pharmacie zu bekämpfen haben.

Bisher ist der Kampf nicht gelungen, also müssen wir eine andere Taktik einschlagen. Nach meiner unmassgeblichen Meinung sollten alle Homöopathen einstimmig erklären, dass die Worte: Verdünnungen, resp. infinitesimale Dosen von der Homöopathie selbst sich trennen lassen; dass letztere sehr wohl und mit Erfolg kann ausgeübt werden, wenn man sich nach eigenem Ermessen (à volonté) bald wägbarer, bald unwägbarer Dosen bedient. Man müsste ferner alle Apotheker in der Provinz ermuthigen, die Urtincturen, die ersten Verdünungen der Gifte und die Verreibungen der nur durch hinlängliche Zertheilung und Mischen mit Milchzucker zur Wirkung kommenden Substanzen selbst anzufertigen.

Immer müsste das betreffende Mittel in der hinreirenden Menge Wasser (200 Gramm) verordnet und stark geschüttelt werden. In der Mehrzahl der Fälle stellt schon dieses Verfahren eine zweckentsprechende Dynamisation dar. So braucht der Arzt nicht die zeitraubende Manipulation des Selbstdispensirens vorzunehmen und entschlägt sich aller Verantwortlichkeit; seine Medicamente und sein Beruf gewinnen dabei. Apotheker würde wieder Apotheker, Arzt Arzt sein. Dieses Vorgehen machte uns Freunde unter den Pharmaceuten, welche von nun an keinen Grund hätten, uns feindlich entgegen zu treten.

Aerzte der alten Schule in Spitälern und in der Privatpraxis würden nun glückliche Versuche mit unseren

Medicamenten anstellen und die breiten Lücken ausfüllen, welche der Tod uns reisst. Und wäre einmal das Vorurtheil überwunden, so stellte sich das frühere collegialische Wohlwollen wieder her, die Forschungen und Untersuchungen würden sich allein auf das dunkle Problem der Dynamisation, auf die Wirksamkeit starker Schüttelungen und auf die Frage beziehen: Wo sollen höhere, wo niedere Gaben verabfolgt werden? Endlich würden alle diese Bestrebungen geschehen in einer Allen würdigen Weise, ohne dass man mit Charlatanen, Dummköpfen oder Narren um sich zu werfen brauchte. Ja, wie könnte der leidenden Menschheit ein grösserer Dienst erwiesen werden, als durch Wiederherstellung der Standes-Collegialität, indem die bizarren Unterscheidungen zwischen Allopath und Homöopath fallen, *ohne der Wahrheit ein Opfer zu bringen*, und indem man auf fester von Allen anerkannter Grundlage die Doctrin neu aufbaut? Um die Wissenschaft würde man sich ebenso, wie um die ärztliche Würde verdient gemacht haben."

Anmerkung des Referenten.

Die Gedanken, welche Verfasser vorgeschwebt haben, sind nicht neu und einer ernsten Prüfung werth. Offenbar liegt nichts näher, als die Ansicht, dass nur an der Hand der Makrodosisten der Allopath sich geneigt zeigen wird, die Homöopathie zu prüfen. Wie von selbst wird er dann einsehen lernen, dass die Gabenscala noch mehr Sprossen hat, und erst wenn er immer noch staunend über das Angewohnte die erste, zweite und dritte Verdünnung wirken sah, wird er die Möglichkeit einer Wirkung in noch höheren Dilutionen nicht in Abrede stellen wollen Und der Wahrheit würde nur dann ein Opfer gebracht werden, wenn man für alle anzustellenden klinischen Versuche ausnahmslos die *„starre Dreissigste"* forderte. Endlich machen wir es sogar Hahnemann genauer nach, wenn wir als Neuling, *wie er*, Dosen wählen, die den pathogenetischen Gaben näher liegen; wobei ich an den beherzigenswerthen Ausspruch eines andern Franzosen, nämlich Dr. Houat's erinnern möchte, der behauptet hat: „La meilleur dose *curative* n'est pas beaucoup plus loin de la dose *pathogénétique* correspondante." Derselben Ansicht sind Jousset, Kafka sen. und viele andere tüchtige Praktiker.

(Fortsetzung folgt.)

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

IV. *Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände*

(Fortsetzung.)

Die folgenden Abschnitte behandeln 6. Pyaemie und Puerperalfieber und 7. Kopfrose, bei welch letzterer ein Fall, wo im Anfang der Krankheit die Diagnose zwischen einer drohenden Hirnentzündung, Ohrspeicheldrüsenentzündung und dem Erysipelas schwankte, besonders erwähnenswerth erscheint (s. pag. 117 des Werks).

8. Blutarmuth und allgemeine Nervosität

finden in 111 Fällen ihre Repräsentanten. Die eigentliche *Bleichsucht* war selten vertreten. Verfasser giebt bei frischen einfachen, nicht mit Eisenmitteln in grosser Gabe behandelten Fällen, jetzt *Ferr. metallic.* Trit. 3. Da nun aber eine grosse Anzahl Bleichsüchtiger durch Eisenmittel nicht geheilt wird — Fälle von nicht reiner Bleichsucht, sondern Verbindung derselben mit andern Constitutionsanomalien, zumal der Skrophulose, so ist hier in erster Linie der *Arsenik* in jenen mit Eisen misshandelten Fällen zu nennen als Gegenmittel gegen dieses, sodann *Sulphur*, *Calcarea*, *Phosphor*, *Sepia*, *Natrum muriaticum* etc

Bei den *nervösen Affectionen*, wo ja die Homöopathie nach Laienmeinung ihre Hauptlorbeeren ernten soll, führt Verf. diese Ansicht auf ihr richtiges Maass zurück, indem er die Wirkung des richtigen Heilmittels in richtiger Gabe anerkennend, mit Recht die specifische Arznei zur Wiederherstellung des bis zu einer gewissen Tiefe gestörten und gereizten Nervensystems nicht mehr für genügend erachtet, sondern abgesehen von Luft, Nahrung, Arbeit und Ruhe in der für den Einzelfall passenden Vertheilung, vor Allem die *Zeit* als Heilmittel beansprucht, und wird dieser nicht Rechnung getragen, die Verabreichung der Arzneien nicht auf die ein Einschreiten erforderlichen Verschlimmerungen beschränkt, so geht es bei der homöopathischen Behandlung durch lauter momentane Besserungen in Folge der jeweils gereichten Mittel immer tiefer in die auf die kleinsten Reize extensiv und intensiv stets stärkere Nervenerregbarkeit hinein: Zustände, welche die Kranken oft wieder in die Arme der Morphiumspritze, und der grossen Gaben Chinins und Eisens führen.

9. Chronischer Rheumatismus und Gicht.

Verf. mahnt bei chronischem Rheumatismus zur Geduld und sagt mit Recht, dass chronische Rheumatismen so recht das Feld der Wasserbehandlung abgeben und auch im Diakonissenhause wurden mit feuchten Einpackungen, tüchtigem Schwitzen und nachherigen kalten Abklatschungen oder Uebergiessungen Kranke auf die Beine gebracht, die monatelang nicht gehen konnten. Hiergegen bietet die Behandlung der *acuten Gichtanfälle* mit unseren Mitteln meist eine rasche und glückliche. So sah Verf. nach Anwendung von *Thuja* in hoher Verdünnung bei einem alten Herrn die Gicht, die bisher ihre regelmässigen Anfälle gemacht hatte, Jahre lang aussetzen, ohne dass Nahrung, Lebensweise in irgend etwas geändert worden sind. Dr. Sick fügt noch bei: „Die schönsten Erfolge hatte ich stets von der einmaligen Anwendung eines jener Mittel in hohen Verdünnungen, wofern dasselbe früher noch nie zur Wirkung gekommen war. Die Popularisirung der Homöopathie, die in erster

Linie, zum Nutzen der Arzneiverkäufer, in jedes Haus eine homöopathische Apotheke bringen möchte, sorgt nach Kräften dafür, dass solche Curen immer seltener möglich werden und arbeitet damit den Gegnern unabsichtlich in die Hände; zu einer solchen Cur gehört, abgesehen davon, dass das Mittel nicht schon ohne dringenden Grund vorher gebraucht war, die Wahl des richtigen Augenblicks und das feste im Auge Behalten des Ziels, wie dies eben nur der Erfahrung und der Autorität eines tüchtigen Arztes möglich ist."

10. Der Morphinismus

verdankt den Aerzten seine Entstehung und wird immer seine Opfer fordern, so lange die Medicin nicht den von ihr betretenen Weg der Unterdrückung einzelner Symptome verlassend, zur specifischen Behandlung der Krankheiten übergeht und die Aerzte lehrt, die Schmerzen der Kranken in anderer Weise, als durch betäubende Mittel zu heben. Es kamen 2 Fälle, deren Krankengeschichten angeführt sind, zur Behandlung.

Von den Krankheiten des Nervensystems sind aufgeführt:

11. Die Hirncongestion und 12. Die Hirnhautentzündung.

Verfasser nennt im Ganzen die homöopathische Behandlung der Hirnhautentzündung eine sehr glückliche. Er sagt: „Die Mittel gegen die Blutüberfüllung (*Aconit* und *Belladonna*) und gegen die Ausschwitzung (*Bryonia* und *Apis*) bringen, auch wenn sie nicht im Stande sind, die Krankheit abzuschneiden, doch meist augenblickliche Besserungen und arbeiten den gewöhnlich erst den Entscheid bringenden constitutionellen Mitteln, insbesondere *Sulphur* und *Calcarea* in hohen Verdünnungen, vor. Diese letztern werden selbst bei der schlimmsten Form, der tuberculösen Hirnhautentzündung, selten ohne Wirkung gereicht, eine Besserung und scheinbare Sistirung des Processes auf 24 und mehr Stunden habe ich selten nach der ersten Gabe Schwefel vermisst, leider bleibt es aber gewöhnlich hierbei, weiterer Fortschritt findet nicht statt, Wiederholung der Gabe oder andere Mittel nützen nicht mehr viel und die Krankheit nimmt ihren gewöhnlichen schlimmen Ausgang. Dass aber bei homöopathischer Behandlung eine tuberculöse Basilar-Meningitis geheilt werden kann, dafür habe ich mehrere Beispiele und unter denselben eines mit beträchtlicher Beweiskraft, die Diagnose konnte nämlich durch die Section bestätigt werden."

Der Fall ist folgender: W. St., ein $5^{1}/_{2}$jähriger zarter, geistig weit vorgeschrittener Knabe aus einer keineswegs gesunden Familie, als Kind öfter mit Ohrenfluss behaftet, später nicht mehr, hörte gut. Im November 1866 hatte er einen Anfall von acuter Laryngitis mit Crouperscheinungen, der auf *Aconit* 3. rasch sich hob. Am 25. December genannten Jahres ging er noch gesund zu Bette, erwachte aber Nachts 3 Uhr mit heftigem Kopfweh, Fieber und Erbrechen. Am Morgen des 26. bekam er (von den Eltern auf eigene Verantwortung gereicht) ein starkes Laxans, das viermal wirkte, Patient erbrach übrigens den grössten Theil desselben. Abends gerufen, fand ich sehr schweres Krankheitsbild, wilde Delirien, schreit, will aus dem Bette springen, im Wechsel mit bewusstlosem Daliegen bei nach hinten gebeugtem Kopfe; Pupillen eng und gleich, ruhiger Athem, kühles Gesicht, bläuliche Lippen, Puls 150, Haut am Stamme heiss. 3 Tropfen *Aconit* 3. 27. Dec.: Von Nachts 3 Uhr an Ruhe, heute früh ist der Knabe bei sich, klagt über heftig klopfenden Stirnkopfschmerz, Lichtscheu. Puls 120. Zunge feucht, roth. Nachmittags wieder heftige Delirien, Abends aber bei sich, *sehr schwerhörig*, Gesicht kühl, blass, Haut am Stamme heiss, Puls 150, Zunge roth, trocken. 2 Tropfen *Belladonna* 30. 28. Dec.: In der Nacht von 1—5 Uhr wieder ein heftiger Anfall lauter Delirien, dann mehr Ruhe. Puls 90, Haut mässig heiss, trocken, Zunge roth und trocken, ass etwas Milch. Nachmittags öfter $^{1}/_{4}$ Stunde Schlaf, dazwischen wieder Klagen über Kopfschmerzen, Pupillen eng, grosse Lichtscheu, starke Beugung der Nackenmuskeln, ist, wenn wach, vollständig bei sich. 29. Dec.: Nacht ruhig, jedoch zunehmende Benommenheit, Nachmittags Puls 126, Haut wieder heisser, Urin wie immer blass, aber mit harnsaurem Niederschlag. Ist nicht vollständig zu erwecken, trinkt nur sehr wenig, zeigt die Zunge nicht mehr. 2 Tropfen *Bryonia* 30. Nach dem Einnehmen $1^{1}/_{2}$ Stunden Aufregung mit Schreien, Puls Abends 108, Kind wieder ruhiger. 30. Dec.: Verlangte gestern Abend plötzlich zu Stuhl, dieser von ganz normaler Beschaffenheit mit viel Harnabgang, worauf die ganze Nacht Schlaf, erwachte nur zweimal kurz und klagte viel weniger als früher. Morgens noch ruhiger Schlaf, in dem das Kind sich frei von einer Seite zur andern dreht, Nackenmuskeln weniger contrahirt. Puls 114. Den Tag über gleicher Zustand, kein entschieden freies Bewusstsein. 31. Dec.: Gestern Abend 2 Stunden sehr heftige Kopfschmerzen mit lautem Winseln, aber Unvermögen zu sprechen. Auf kalte Umschläge Besserung, später guter Schlaf. Heute früh bei sich, ohne zu klagen, kann wieder sprechen, hört aber fast nichts, hat ordentlich Milch und Brod genossen. Urin klar, bernsteingelb, reichlich. 1 Jan. 1867: Gute Nacht und heute recht gutes Befinden, ist vollkommen bei sich, spricht natürlich, sieht gut, hört aber, wie sich jetzt herausstellt, gar nichts mehr. Appetit gut. Den Tag über öfter loser Schleimhusten, der mehrmals längere Zeit heftige Schmerzen im Kopf und besonders im Nacken zur Folge hat, klagt, den Kopf nicht frei bewegen zu können, derselbe muss beim Aufsitzen stets sorgfältig unterstützt werden. Puls 114, ziemlich gross und schnellend, Stirne wärmer als das Gesicht. 2. Jan.: Von 10—5 Uhr ruhiger Schlaf, den Tag über aber mehr Kopfschmerzen, öfter kalte Umschläge erheischend; wieder mehr Hauthitze, Urin dunkler, Puls 102. Seit 4 Tagen kein Stuhl, trotz guten Appetits. Am linken Zeigefinger ein Panaritium superficiale. Priessnitz'sche Umschläge *Sulphur* 30. 1 Tropfen. 3. Jan.: Puls 90, Haut kühler, hatte dreimal Stuhl. Klagt noch zeitweise über Kopfschmerz. 5. Jan.: Fortschreitende Besserung, spielt wieder, setzt sich selbst auf, klagt nur noch über Schwere im Kopf, den er gerne unterstützt. Schlaf, Appetit und Stuhl normal. 9. Jan.: Bis vorgestern in stetem Fortschritt, setzte sich im Bett ganz frei auf, versuchte sogar einige Schritte zu gehen, alle Körper- und Geistesthätigkeiten ganz gesundheitsgemäss, bis auf das Gehör. Da sich im äussern Gehörgang angesammeltes Ohrwachs nachweisen liess, Einspritzungen von lauem Wasser zur Entfernung desselben. Hierauf gestern wieder Kopfschmerzen, die sich heute Vormittag unter Erbrechen alles Genossenen bedeutend steigerten und mit Rückenschmerzen sich verbanden. Kalte Umschläge erleichterten. Heute Abend Schmerz schon entschieden besser, brach nicht mehr, Puls 126. Haut etwas heiss, mehrmals Schweiss, Stuhl

und Urin normal. 14. Jan.: Seither wieder fortschreitende Besserung, kann einige Schritte gehen, Gehör 0. 19. Jan.: Die Körperernährung nimmt sichtlich zu, doch ist der Knabe noch sehr schwach auf den Beinen. 16. März 1867: Die völlige Taubheit dauert an, *Arnica* 30. ganz ohne Erfolg, Obren noch sehr empfindlich; es wird mit Gebrauch von *Jod* 3. noch ein, aber ebenfalls vergeblicher Versuch gemacht, das Gehör wiederherzustellen. Der Rest des Jahres 1867 und das Jahr 1868 wurde nun von den Eltern dazu verwendet, verschiedene Aerzte wegen der Taubheit des Knaben zu befragen, auch Tröltsch in Würzburg wurde consultirt. Im Sommer 1868 liessen sich die Eltern zur Anwendung des Galvanismus auf die Ohren, sowie zu einer stärkern Jodkur verleiten, Folge war Erneurung der Hirnzufälle, besonders die Durchleitung des elektrischen Stromes durch beide Ohren hatte bedeutende Kopfschmerzen zur Folge. Am 28. Juli 1868 übernahm ich wieder die Behandlung, es waren starke Kopfschmerzen, schlechtes Aussehen und Mattigkeit vorhanden. Ich versuchte *Argent. nitric.* 3. Verd, jedoch ohne allen Erfolg, das Kopfweh nahm mit geringen Intermissionen stetig wieder zu, dabei sehr starke Abmagerung, später unaufhörliches Schreien bei Tag und Nacht mit betäubtem Daliegen zwischenhinein. Puls sehr verschieden, ebenso die Hauthitze, ersterer zeitweise verlangsamt, erst vom 19. August an die finale Beschleunigung. Es war nie ganze Bewusstlosigkeit vorhanden, am letztgenannten Tage kannte er noch seine Umgebung. Krämpfe und deutliche Lähmungen bestanden nie. Der Tod trat ein am 20. August Abends 4 Uhr. Leichenöffnung 21. August Morgens 10 Uhr: Schädeldach und Hirnhäute blutreich, Convexität des Hirns sehr trocken, Windungen abgeplattet. Ventrikel stark erweitert, mit einer ganz klaren, mehrere Unzen betragenden Flüssigkeit gefüllt, die dieselben umgebende Hirnmasse erweicht. An der ganzen Hirnbasis reichliches, sehr derbes, weissgelbes Exsudat, besonders um die Sehnervenkreuzung, Hirnanhang und Brücke. Die untere Fläche des kleinen Hirns mit einer zemlich derben, leicht abziehbaren Pseudomembran überzogen. Massenhaftes Exsudat zu den Seiten des verlängerten Marks, besonders an der Flocke, wo der Antlitz- und Gehörnerv fest in dasselbe eingebettet sind. Auf der rechten Seite findet sich hier eine Ansammlung gelber, fast senfkorngrosser Tuberkel auf die Fläche des kleinen Hirns sich verbreitend, hier ist in dessen Rindenschicht eingebettet ein erbsengrosser, gelber, fest sich anfühlender Herd. Gehirn im Allgemeinen blutarm. Die Pseudomembranen setzen sich in den Wirbelkanal fort.

In der rechten Lunge ein haselnussgrosser käsiger, deutlich aus mehreren kleineren zusammengesetzter Tuberkel, in seiner Umgebung einige mohnkorngrosse Granulationen sonst Alles normal.

Die übrigen Eingeweide, abgesehen von Blutarmuth und allgemeinem Schwund des Fetts und der Muskulatur nichts Krankhaftes aufweisend.

(Schluss folgt.)

ANZEIGEN.

Gefälligst zu beachten!

Damit keine Unterbrechung in der Versendung eintrete, ersuchen wir höflichst um rechtzeitige Aufgabe der Abonnements auf Band 100 dieser Zeitung. Preis pro Band 10 Mark 50 Pfg. Es nehmen alle Postanstalten und Buchhandlungen die Bestellungen entgegen.

Leipzig, im December 1879. **Baumgärtner's Buchhandlung.**

Verantwortlicher Redacteur: Dr. **A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.



Bd. 99. Leipzig, den 23. December 1879. **№ 26.**

ALLGEMEINE HOMÖOPATHISCHE ZEITUNG.

HERAUSGEGEBEN VON **Dr. A. LORBACHER,** PRAKT. ARZTE ZU LEIPZIG.

Erscheint wöchentlich zu 1 Bogen. 26 Nummern bilden einen Band. Preis 10 *M.* 50 *Pf.* Alle Buchhandlungen und Postanstalten nehmen Bestellungen an. — **Inserate,** welche an **R. Mosse** in **Leipzig** und dessen Filialen zu richten sind, werden mit 30 *Pf.* pro einmal gespaltene Petitzeile oder deren Raum berechnet. — Beilagen werden mit 12 *M.* berechnet.

Unsern Mitarbeitern und Lesern

sprechen wir beim Schlusse des Bandes unsern Dank für die uns gewährte Unterstützung und das bewiesene Vertrauen aus, mit der Bitte, uns dasselbe auch ferner zu erhalten.

Die Redaction.

Zur Diphtheritisbehandlung.

In Ergänzung eines Berichtes von Dr. Cohn in Stettin, in welchem er über seine Erfolge bei einer Diphtheritisepidemie in dem Kinderasyle Salem in Stettin referirte, bringen wir noch einige Fälle aus derselben, welche uns von der Redaction der homöopathischen Monatsblätter im Auftrage des Verfassers zur weiteren Mittheilung in unserem Blatte zugeschickt worden sind. Diese Mittheilungen würden noch sehr gewinnen, wenn der geehrte College uns seine Beobachtungen über die Reihenfolge der Mittel, etwas genauere Indicationen, und ob ein epidemisches Heilmittel sich herausgestellt, zum Besten geben wollte.

Die Redaction.

„Das Haus ist ein 1871 eigens zum Zwecke des Stiftes neuerbautes, schönes und mit allem Comfort versehenes, massives Gebäude, in welchem die grösste Ordnung und Sauberkeit herrscht. Ein Grund zu der Epidemie liegt also hier nicht vor; auch in der Umgegend herrschte nicht gerade epidemisch obige Krankheit, wenngleich einige Fälle sporadisch vorkamen.

Die Priorin selbst, circa 40 Jahre alt, erkrankte am 1. Januar c. an der Diphtheritis (sie überstand diese Krankheit bereits einmal vor ca. 2 Jahren). Als ich sie am 2. Januar sah, war die linke Mandel stark angeschwollen, tiefroth und mit einem grüngelblichen Belag fünfpfennigstückgross bedeckt, von aussen durch das stark angesschwollene Zellgewebe härtlich durchzufühlen und stark druckempfindlich. Das Schlucken war mit stichlichen, heftigen Schmerzen bis ins Ohr sehr erschwert. Puls 100, Unruhe; Bewusstsein getrübt. Zunge gelblich belegt, kein Appetit, aber auch kein Durst. Behandlung: Aeusserlich warme Breiumschläge, innerlich *Merc. cyanatus* 15. Centesimal-Verdünnung (selbst potenzirt) einige Körner in Wasser, 2stündlich 1 Schluck. Nach 24 Stunden Allgemeinbefinden besser, mehr Ruhe, Bewusstsein frei, Schluckbeschwerden geringer, Entzündungsröthe etwas abgenommen, Belag derselbe, welcher unter Fortgebrauch obigen Mittels erst am 3. Tage der Behandlung mehr weisslich erscheint. Die Besserung schreitet fort, und am 4. Tage löst sich bereits der Belag an den Rändern; dagegen erscheint er mit Anschwellung derselben auf der bislang freigebliebenen *rechten* Mandel. Der ganze Process scheint sich sicher zu wiederholen, nur in milderer Form und in kürzerer Zeit. Ich liess obiges Mittel beibehalten, doch im Wechsel mit *Phosph.* 3. (Decimal). Binnen 7 bis 8 Tagen war der ganze Krankheitsprocess günstig abgelaufen. Der zurückgebliebene gastrische Zustand wurde mit *China* 3. (Decimal) bekämpft. Nach Abstossung der Beläge zeigten sich an

beiden Mandeln, links mehr als rechts, bohnengrosse Defecte, welche indess sich allmälig füllten und verheilten. Eine später, wohl in Folge zu frühen Verlassens des Krankenzimmers und grosser Anstrengung bei der inzwischen um sich gegriffenen Epidemie aufgetauchte, periodisch, aber unregelmässig auftretende, constringirende, luftbeklemmende Affection unter dem Manubrium sterni (Brustbein) verlor sich auf *Gelseminum* 6. und *Causticum* 200.

Ein ca. 9 Jahre altes Mädchen, das bereits Diphtheritis und Scharlach leicht überstanden hatte und schon seit mehreren Tagen in das Reconvalescentenzimmer entlassen war, fing plötzlich an, ohne erweisliche Ursache zu schwellen. Das Gesicht ist gedunsen, Füsse bis über die Knöchel hinauf ödematös, Urin aber kaum vermindert, kein Eiweiss enthaltend, Nieren nicht druckempfindlich. Puls etwas fieberhaft, doch Appetit, Stuhl und auch Schlaf noch gut. *Aconit, Belladonna, Hepar* 2. etc. ohne Erfolg. Der Hydrops anasarka et ascites (Haut- und Bauchwassersucht) nimmt rapid zu, das Kind sieht am ganzen Körper wie eine kleine Tonne aus. Der Urin wird selten und jedesmal nur etwa 1—2 Esslöffel gelassen, ist nur wenig getrübt, enthält aber relativ viel Eiweiss, — ob auch Epithelcylinder? nicht untersucht, da die Krankheit klar war — Nieren nunmehr auf Druck mehr empfindlich, Bewusstsein nicht ganz frei. *Natrum mur.* °°6. Trit. [°6. heisst 6. Centesimal-Potenz] (Schüssler) bessert und heilt den ganzen Process binnen etwa 14 Tagen.

Ein Mädchen, ca. 12 Jahre alt, hatte Diphtheritis und Scharlach gut überstanden, war ebenfalls bereits in der Periode der Reconvalescenz, muss plötzlich wieder das Krankenlager aufsuchen. Grosse Müdigkeit, Zerschlagenheit, leichtes Fieber, Appetitlosigkeit, gedunsen unter den Augen, doch Nieren nicht druckempfindlich, Urin normal, kein Eiweiss enthaltend. *Belladonna* 3., *Bryonia* 3., *Apis* 30. etc. ohne Erfolg. Plötzlich, etwa am 4. bis 5. Tage, verfällt das Kind in heftige klonische (zuckende) Krämpfe, welche sich alle 10 bis 15 Minuten wiederholen, einige Minuten dauern, Zucken und Rucken im ganzen Körper, mit Aufschnellen der Extremitäten und des Kopfes, Pupille wenig dilatirt (erweitert), reagirt aber auch wenig auf Licht, das Bewusstsein auch in der Zwischenzeit nicht frei, Herzschlag normal, Puls unregelmässig. *Gelseminum* °6. (6. Decimal), *Cuprum* °6., *Phosphor* °3. ohne Erfolg. Ein *heisses Bad* mit kalten Begiessungen (auf den Rath eines nur dieses *eine* Mal zufällig anwesenden allopathischen Arztes) verschlimmert den Zustand eher, als es ihn bessert. Die Krämpfe greifen so gewaltig um sich, dass das Kind nicht schnell genug aus dem Bade genommen werden kann, ja die Krämpfe dauern auch nach dem Bade in erhöhtem Masse fort *Zincum* °3. Trit. (3. Decimal-Verreibung) beseitigt die Krämpfe ganz. Das Kind ist vollständig gesund geworden.

Ein (nach Scharlach) stark hydropisches (wassersüchtiges) Kind, Mädchen von 6 bis 7 Jahren, erwacht eines Morgens mit *völliger Blindheit*, schreit und jammert, es könne ja Niemand sehen, tappt um sich und kann nur hell und dunkel etwas unterscheiden. Pupillen dilatirt (erweitert), doch Bewusstsein frei; es scheint wenigstens so. *Natrum muriatic.* 6. Centesimal- und *Phosphor* °3. (3. Decimal-Potenz) bessert binnen 24 Stunden soweit, dass das Kind die Personen erkennt, sie nennt und behauptet, Alles zu sehen. Es stellt sich aber nach circa 14 Tagen heraus, als die Geschwulst des Körpers vollends gefallen und keine Spur mehr davon zurckgeblieben war, dass das bislange Sehvermögen nur trüb und verschleiert gewesen sein kann und erst dann völlige Klarheit erlangt habe, denn das nicht unintelligente Kind erklärte und rief bei meinem Eintritt freudig aus: Ach, Herr Doctor, nun erst kann ich Sie klar sehen, bisher nur undeutlich! Das Kind ist ebenfalls vollständig hergestellt."

Enuresis

ist ein Leiden, wegen dessen der Allopath nie, der Homöopath dagegen verhältnissmässig häufig consultirt wird, — hier sind wir also in der angenehmen Lage, die Ueberlegenheit unserer infinitesimalen Gaben über das grobe allopathische Geschütz gewissermassen ad oculos et — nasos zu demonstriren, darum müssen wir uns mit Recht in solchen Fällen sagen: hic Rhodus, hic salta. —

Im Beginn meiner homöopathischen Praxis versuchte ich die im Gerhardt'schen Lehrbuch empfohlenen Mittel: *Pulsatilla, Phosphor acid., China* — weiter kam ich natürlich nie, da die Patienten nach einem dreimaligen Versuche von der Nutzlosigkeit der Homöopathie in dieser Hinsicht überzeugt waren.

Als ich mit Schüssler's Therapie bekannt geworden war, war ich natürlich besonders begierig, die Wirkung von *Kali phosphoricum* zu erproben, da Schüssler dieses Mittel gegen Paralyse, resp. paralytische Zustände empfiehlt. Wer sich eine Zeit lang mit Psychiatrie beschäftigt hat, ist eben gar zu sehr geneigt, überall Paralyse zu wittern, und so darf ich denn wohl bekennen, dass ich, um die Wirkungssphäre von *Kali phosphoricum* zu ergründen, dasselbe verhältnissmässig häufig, vielleicht zu häufig gegeben habe. Ich reichte fast stets die 6. Centesimalverreibung, und dabei konnte es mir nicht entgehen, dass verhältnissmässig viele Patienten über einen absonderlichen *Harndrang* klagten, den sie nach dem Einnehmen des Mittels verspürt hätten. Diese Angabe fand ich bestätigt durch eine fragmentarische Prüfung, die ich an mir selber vornahm, — und so lag der Gedanke nahe, das Mittel gegen Enuresis zu versuchen.

Ich löse gewöhnlich 0,2 der 6. Centesimalverreibung in 7,5 Aqua und setze 7,5 Spir. vini hinzu, davon lasse ich 4—2mal täglich 10 Tropfen in Wasser nehmen.

In den 5 Fällen, die bisher in meine Behandlung gekommen sind (in zweien hatte ich *Pulsatilla* und *Phosphor acid.* vorher vergeblich gereicht) trat sofort nach

dem Gebrauch des *Kali phosph.* eine auffallend rasche Besserung ein.

Für zwei Mädchen im Alter von 7 Jahren habe ich die Arznei bis vor Kurzem noch immer erneuern müssen, da nach dem Aussetzen des Mittels stets Recidive eintraten. Hier scheint das *Kali phosph.* also wirklich, wie Schüssler es auffasst, als Nährsalz zu wirken, eine Auffassung, die sich mir noch in einem andern Falle aufdrängte, auf den ich hier nicht näher eingehen kann. — Ich habe trotzdem die Potenz bisher nicht gewechselt, da ich in der betreffenden Familie Hausarzt bin, somit den weitern Verlauf zu beobachten Gelegenheit habe.

Am günstigsten wirkte das *Kali phosph.* bei einem 60jährigen alten Herrn (ein geborner Potsdamer, bei dem es sich in der That wohl um einen subparalytischen Zustand der Blasenmuskulatur handelte), der sich erst nach einigen Monaten wieder vorstellte, um sich gesund zu melden und bei der Gelegenheit „der Vorsicht halber" noch ein Fläschchen von den Tropfen mitzunehmen.

Was bei der Schüssler'schen Therapie am meisten imponirt, ist unstreitig die genaue und vollendete Durchführung in der Angabe der histopathologischen Symptome. Als anatomisches Substrat der Paralyse denken wir uns eine Verflüssigung, Erweichung (Nekrosirung) der zelligen Elemente. (Daher die Gefässerweiterung, Blutung u. s. w., daher das blühende Aussehen mancher zur Paralyse neigender Patienten, — man könnte sie blühende Gräber, Sarkophage, nennen —.) Die Paralyse ist ja in der That eine Reformation der Nervenzellen in den weichen kindlichen Zustand, daher das „Kindischwerden" der Paralytiker, das man in den Irrenhäusern so häufig beobachtet, — sie werden so gutmüthig wie die Kinder und bauen Luftschlösser wie diese. —

Es ist wahrscheinlich, dass das Rückenmark von Kindern, die zur Enuresis neigen, eine ähnliche histologische Beschaffenheit haben mag wie das Rückenmark, resp. Gehirn erwachsener Paralytiker, daher die günstige Wirkung des ähnlichen Mittels bei der Enuresis. — Es dürfte wohl genügen, wenn ich zum Schluss noch auf die Aehnlichkeit hinweise zwischen Enuresis, Diabetes und Paralyse, — pathologische Symptome, die nicht zu selten bei einem Individuum vereint angetroffen werden, eine Aehnlichkeit, die noch in dem bei Diabetes erprobten Heilmittel (*Phosphor acid.*) ihren Ausdruck findet.

Danzig, 13. Dec. 1879. **Dr. R. Crüwell.**

Heilung einer perniciösen Kinder-Diarrhoe.

Von **Dr. H. Goullon jun.** in Weimar.

Die 2jährige E. L. hatte ich im Frühjahr an habitueller Hartleibigkeit behandelt und war es auch in verhältnissmässig kuzer Zeit gelungen den Stuhl zu reguliren. Monate lang hatte ich nichts von dem Kinde gehört, als ich dringend verlangt wurde. Seit 10 Tagen bestand nämlich eine *intensive Diarrhoe*, deren *aashafter* Geruch mit Recht die Eltern besorgt machte, zumal der behandelnde (allopathische) Arzt die Erkrankung in Zusammenhang brachte mit einem tödtlich verlaufenen Abdominaltyphus. Auch fand er für nöthig, die Temperatur Abends und früh zu messen, wodurch er sich, beiläufig bemerkt, bei der Kleinen verhasst gemacht hatte. Eine Nothwendigkeit zu solchen Messungen lag nicht vor, indem das Kind kaum über die Norm Puls-Frequenz zeigte und das Thermometer ebenfalls beim erstmaligen Anlegen nur 37,5° C. angab. Die Händchen der Patientin fühlten sich sogar verdächtig kühl an, die Nasenschleimhaut war trocken und bestand überdies eine ausserordentliche Reizbarkeit und weinerliche Stimmung; Nachts gestörter Schlaf. Zunge belegt. Die Zahl der Stühle belief sich etwa auf 6 innerhalb von 24 Stunden. Schleim oder Blut war nicht dabei. Entsprechende Abmagerung. Für die Prognose nicht gleichgiltig erschien der erwähnte aashafte Geruch, welchen der ausgezeichnete Kinderarzt A. Vogel für charakteristisch hält beim Uebergang der einfachen Diarrhoe (Darmkatarrh) in die gefährliche Enteritis folliculosa, deren Krankheitsbild er vortrefflich skizzirt in seinem Lehrbuch der Kinderkrankheiten (S. 128 der 2. Aufl.). Dort heisst es u. a.: „Statt dass wie beim einfachen Darmkatarrh nach einigen Tagen die Stühle wieder breiig werden und die Ernährung sich wieder regulirt, bleiben die Ausleerungen ganz dünn und nehmen einen aashaften faulen Geruch an, erodiren den Anus und seine Umgebung, die innere Schenkelfläche und die bei den angezogenen Oberschenkeln gerade den Anus berührenden Fersen. — — Am Hinterhaupt bemerkt man hierbei eine eigenthümliche Erscheinung. Es schiebt sich nämlich das Hinterhauptsbein unter die Scheitelbeine hinein, so dass sich hier eine Treppe bildet, deren obere Stufe die Seitenwandbeine, deren untere das Occiput bildet. Diese Verkleinerung der Schädelhöhle wird bedingt durch *eine Verkleinerung des Gehirns*, indem dasselbe bei der allgemeinen Atrophie sich betheiligt, und da es zum grossen Theil aus Fett besteht, jedenfalls auch einen beträchtlichen Verlust an diesem Material erleidet. Ueberhaupt ist für diese Krankheitsform die rasch eintretende Abmagerung charakteristisch. Aus der Gehirnatrophie aber resultirt eine Reihe von Gehirnsymptomen, welche unter dem Namen des Hydrocephaloids bekannt ist. — Einen der besten Anhaltepunkte für die Beurtheilung des Grades, bis zu welchem die Atrophie schon vorgeschritten ist, haben wir an der Bauchhaut Wenn man dieselbe mit zwei Fingern zu einer Falte erhebt, und wenn diese Falte nach Zurückziehung der Finger längere Zeit noch bestehen bleibt, so ist die Prognose fast immer und unter allen Umständen lethal zu stellen, die Prognose bessert sich mehr und mehr, je schneller die so erzeugten Hautfalten wieder verschwinden."

Es unterliegt nun gar keinem Zweifel, dass die so gestaltete, 10 Tage währende Diarrhoe bei dem zarten anämischen Kinde, wenn nicht andere Massregeln ergriffen wurden, als bisher, in jene schlimmere Form der folliculösen Darmentzündung mit allen ihren verhängniss-

vollen Consequenzen übergehen musste, und kam in der That die Homöopathie hier wie ein rettender Engel.

Die bisherige Behandlung aber hatte in zweifacher Hinsicht gesündigt. abgesehen von den unpassenden medicamentösen Eingriffen, waren grobe Verstösse in diätetischer Hinsicht geschehen. Schon vor dem Eintritt der Affection hatte der Arzt gestattet, dass man der Kleinen rohe *Speckwürfel* zu essen gestattete, weil allerdings das Kind einen gewissen Appetit nach Speck bekundet hatte. Es ist mir gar nicht unwahrscheinlich, dass die schrankenlose Befriedigung dieses Appetits — Patientin soll 8 und 10 solcher Würfel auf einmal genossen, resp. ganz verschluckt haben — allein schon hingereicht hat, den Intestinalkatarrh zu Stande zu bringen. — Merkwürdigerweise hatte ferner der sonst durchaus intelligente allopathische College den Milchgenuss nicht allein nicht inhibirt — die erste Pflicht bei Diarrhoe in den ersten Lebensjahren — sondern auch noch Ei aufgenöthigt, welches in solchen Fällen geradezu wie Gift wirkt.

Alles dies wurde also streng untersagt und nur Wasser — Griessuppe und Griesbrei gestattet, später dünn mit Butter bestrichenes altes Weissbrod und Bisquit, in Tokayer Wein getaucht. (Cacao-Thee, Salep, Hafergrütze widerstand der Kranken.) Das specifische homöopathische Mittel aber in diesem Falle ist *das Quecksilber*. Ich liess gleich den ersten Abend *Sublimat* in 3. Cent.-Verreibung zu etwa 8 Messerspitzen, 3stündlich eine — zurück, und hatte die Freude, schon innerhalb der nächsten 24 Stunden eine Besserung zu erzielen, trotzdem auf die ersten Dosen der Mutter der Kleinen Verschlimmerung einzutreten schien. Sie legte letztere mit Recht aus als nothwendige Reaction. Gleichzeitig wurden kleine Lavements verabfolgt, zunächst täglich zwei, von lauer Hafergrütze, in deren jedem 8—10 Tropfen Tinctura Chinae enthalten waren, eine therapeutische Nebenhilfe, welche nicht zu unterschätzen ist, zumal bei Schwäche und Blässe der Patienten; und welches Kind verfiele nicht mehr und mehr, wenn so erschöpfende Diarrhoe Tage lang besteht? China entspricht aber auch homöopathisch den aashaft riechenden Diarrhoeen von malignem Charakter. Für Sublimat liess ich nach Verbrauch der 8 Dosen eine Verordnung des Liquor Hydrargyri nitrici anfertigen (2 Tropfen in 50,0 Aq. dest.); 3stündlich ein Theelöffel dieser Mischung.

Beachtenswerth waren die unter dem Einfluss dieser verhältnissmässig einfachen Heilagentien eintretenden Veränderungen. Schon am zweiten Tage meiner Behandlung brach bei dem Kinde ein allgemeiner wohlthätiger Schweiss aus, die Nase wurde feucht und dann und wann bekundete Niesen, dass die Heilbestrebungen des Organismus auf der rechten Spur waren. Die Nächte gestalteten sich vortrefflich; der Stuhl, den zweiten Tag noch diarrhoisch, verlor seinen beunruhigenden Geruch und wurde zunehmend fester und seltener, so dass den fünften Tag (nach 24stündigem Ausbleiben der Ausleerung überhaupt) ein *völlig normaler festgeformter* Stuhl erfolgte Von da an bestand nur noch die Besorgniss, dass wieder die frühere Verstopfung eintreten könnte. Die überglücklichen Eltern richteten nun an mich die Frage, ob die Homöopathie in solcher von dem ersten Arzt mit grosser Besorgniss betrachteten Erkrankung immer so schnell curire? Die Antwort darf ich dem geneigten Leser überlassen.

Literarische Besprechung.

Die Homöopathie am Krankenbette erprobt von Dr. Paul Sick, Obermedicinalrath und Mitglied des Königl. Württemb. Medicinalcollegiums, Hausarzt an der Diakonissenanstalt und Vorstand des Vereins homöopathischer Aerzte in Stuttgart, Inhaber mehrerer hohen Orden etc.

Besprochen von **Dr. Tritschler** in Leipzig.

IV. *Betrachtung einzelner namhafter Krankheitszustände.*

(Schluss.)

13. Die Lungenentzündung.

Von 50 Pneumoniefällen starben 9, was in Anbetracht, dass $^2/_5$ der Kranken über 40 Jahre alt waren, 4 derselben in dem sehr hohen Alter von 77—87 Jahren standen, ein sehr günstiges Ereigniss zu nennen ist; besonders tritt diese Thatsache hervor bei Erwägung des Umstandes, dass zwischen 50 und 70 Jahren, wo bei gewöhnlicher Behandlungsweise bedeutend mehr als 50 % der Kranken starben, nur eine Mortalität von 15 % zu verzeichnen ist. Hervorzuheben ist ferner noch, dass die zwei zwischen 20 und 40 Jahren Gestorbenen Gewohnheitstrinker waren, Alkoholismus verschlimmert aber die Vorhersage bei Lungenentzündung anerkanntermassen sehr bedeutend.

Verfasser führt nun 3 Krankengeschichten auf, wo die Hauptmittel in der Pneumonie: *Aconit*, *Bryonia*, *Phosphor*, *Sulphur*, *Tartarus emeticus* auf Proben gestellt wurden, die ihresgleichen suchten und hat Verfasser allen Grund, der Wirksamkeit homöopathischer Mittel auch in hohen Verdünnungen unbedingt zu vertrauen. Obigen Mitteln reiht sich noch die *Holzkohle* in hoher Potenzirung an, von welchem Mittel bei zu erlöschen drohender Lebenskraft in acuten Krankheiten Heilungen beobachtet wurden, die so schlagend waren, wie die in den Krankengeschichten mitgetheilten (p. 147 u. ff.) Desgleichen seien zur Lectüre empfohlen zwei Kinderpneumonien (p. 148 u. ff.)

14. Die Brustfellentzündung.

Von den in den 13 Jahren zur Beobachtung gekommenen 30 Fällen (einschliesslich des Empyems) wurden 21 geheilt, 8 gebessert entlassen, ein Kranker starb bei nahezu die ganze eine Brusthälfte ausfüllender Exsudation und stetem Fieber an allmäliger Erschöpfung. Verf. legt, wenn dies gewiss keine schlechten Resultate sind, jedoch auf diese Fälle kein grosses Gewicht hinsichtlich des Nachweises der Superiorität der Homöopathie: eine erhebliche

Pleuritis bleibt auch bei homöopathischer Behandlung meistens eine recht langweilige Krankheit.

Ein Fall, welcher wohl das bedeutendste Exsudat, das überhaupt vorkommen mag, sowie eine verhältnissmässig rasche und ganz vollständige Heilung darbot, ist der der Privatpraxis des Verfassers entnommene, p. 162 u. ff. (*Herz so nach rechts verdrängt, dass seine Spitze nahe der rechten Brustwarze am deutlichsten anschlägt.*)

15. Lungenschwindsucht.

Verfasser stellt an einem Beispiele die auf Grund zwanzigjähriger Erfahrung allmälig gewonnene Ueberzeugung ins Licht, dass es möglich ist, durch allmälige Tilgung der angeborenen Constitutionsfehler im *Kindesalter* den in späteren Jahren sich entwickelnden chronischen, tief gewurzelten, im Wesentlichen unheilbaren Leiden, wie insbesondere der Lungenschwindsucht zuvorzukommen, ihre Entstehung zu verhindern. Eine banale Anwendung homöopathischer Mittel bringt jedoch eine derartige Umstimmung des Gesammtorganismus, auf Grund deren erbliche und tiefgewurzelte Krankheitsanlagen getilgt werden sollen, keineswegs hervor. Damit, dass man einem Kinde *Sulphur*, *Calcarea*, *Silicea* etc. in beliebigen Gaben und Wiederholungen, in beliebiger Reihenfolge giebt, soll man sich nicht einbilden, irgend etwas Erhebliches auszurichten. Das Kind muss von Geburt an beobachtet, alle äusseren schädlichen Einflüsse müssen selbstverständlich möglichst ferngehalten und dann die an dem Kinde zeitweilig auftretenden Befindensstörungen nach dem Aehnlichkeitsgesetz mit den entsprechenden, meist in hohen Verdünnungen gereichten Arzneimitteln bekämpft werden, mit steter Berücksichtigung den hauptsächlichsten Constitutionsmitteln, eine möglichst lange, am besten durch gar keine andere Arznei gestörte Wirkungszeit zu lassen. Auf Grund solcher Beobachtungen hat Verfasser gefunden, dass Kinder skrophulös oder tuberculös in hohem Grade disponirter Eltern, so vielfache Krankheiten sie in ihren ersten Lebensjahren auch zu überstehen hatten und so schwächlich und so schlecht ernährt sie auch sein mochten, doch mit der Zeit erstarkten und entschieden eine bessere Constitution, grössere Widerstandsfähigkeit gegen die verschiedenen Schädlichkeiten erlangten, als dies bei den Eltern der Fall ist. Man reiche eines jener Constitutionsmittel im rechten Augenblick und in der richtigen Gabe und dasselbe wird dann — und wenn auch nur *Einmal* gegeben, das, was es wirken kann, ausrichten.

Als wichtigste Arzneistoffe treten in erster Linie *Sulphur*, *Calcarea Silicea* hervor, denen sich *Thuja*, *Lycopodium* anschliesen; in zweiter Reihe die Metalle und Metalloide: *Mercur*, *Antimon*, *Ferrum*, *Cuprum*, *Arsenik*, *Phosphor*, *Jod*, auch *Acid. nitricum*, denen als Pflanzenmittel an Wichtigkeit *Nux vomica*, *Pulsatilla*, *Rhus*, *China* und andere sich anschliessen, während in dritter Linie *Aconit*, *Belladonna*, *Bryonia*, *Chamomilla* und viele andere als den am meisten auf der Oberfläche sich haltenden Krankheitsvorgängen entsprechend zu nennen sind.

Ueber die Kapitel 16. Brechruhr und Ruhr, 17. Innerer Darmverschluss mit interessanter Krankengeschichte, 18. Gallensteinkoliken (schwerer im Diakonissenhaus beobachteter und geheilter Fall), und 19. Bandwurm müssen wir, da es zum Schlusse drängt, hinweggehen und nur, was letzteren betrifft, anführen, dass es dem Verfasser als zweifellos gilt, dass eine Zeit kommen wird und vielleicht nicht so fern ist, als wir denken, wo die ausschliessliche Berücksichtigung von Wurm, Milbe oder Pilz, wie die jetzt herrschende Schule bei den einschlägigen Krankheiten sie lehrt, als ein ebenso einseitiger Standpunkt erkannt werden wird, wie die Autenrieth'schen und Hahnemann'schen Krätze- und Psora-Theorien an sich es waren.

Beim letzten Kapitel 20. Gebärmutterleiden, kann ich nur noch erwähnen, dass, so nahe mir das Kapitel liegt (ich werde in den folgenden Bänden der Zeitung gelegentlich gynäkologischer Abhandlungen darauf zurückkommen), von 55 derartigen Kranken 10 geheilt und 32 gebessert wurden.

Die noch folgende Uebersicht der ausgeführten Operationen nebst Bemerkungen über einige chirurgische Krankheiten müssen wir — als den Zwecken unserer Zeitung ferner liegend — der Lectüre des Einzelnen überlassen.

Der Verlauf der Besprechung des Sick'schen Werkes ist mehr eine Blumenlese geworden und mancher Leser fragt mich im Stillen: Wo bleibt denn nun eigentlich Deine Kritik, d. h. Dein Tadel? worauf ich nur antworten kann, wie Billroth gelegentlich der Besprechung eines chirurgischen Werkes: ich habe an dem Buche nur allein das auszusetzen, dass ich nicht dessen Verfasser bin. Es hat das Werk von meinem Standpunkte aus betrachtet für unsere Literatur eine um so hervorragendere Bedeutung, als das erstemal darin gezeigt ist, wie eine *rationelle* Naturheilkunde mit Homöopathie Hand in Hand gehend, therapeutische Resultate zu Tage fördert, die in starrer einseitiger Anwendung nur eines dieser Heilfactoren nicht erreicht werden.

Lesefrüchte.

Ueber die Ursachen der Töne und Geräusche im Gefässsysteme. Von Prof. A. Heynsius in Leyden. (Allgem. Wiener med. Zeitung.)

Schlusssätze.

Töne werden im Gefässsysteme veranlasst durch folgende fünf Ursachen, von denen Eine zugleich die Ursache der Geräusche darstellt:

1. Der plötzliche Uebergang sowohl der Klappe des Herzens und der Venen, wie auch der Venenwand selbst aus dem erschlafften in den gespannten Zustand.
2. Die Contraction des Herzmuskels.
3. Die Strombewegung der Flüssigkeit in einer Erweiterung bei einer unbestimmten Minimalgeschwindigkeit

und einem bestimmten Verhältniss der Lumina. Sinkt die Geschwindigkeit unter dieses Minimum herab, so geht der Ton in ein Geräusch über, das bei noch abnehmender Geschwindigkeit gleichfalls verschwinden kann.

4. Die eigenen Wellen der Arterienstämme.

Die zwei ersten sind *primäre Wandschwingungen*, die zwei letzten dagegen *primäre Flüssigkeitsschwingungen*, welche die elastische Gefässwand secundär in Schwingung versetzen.

Hierzu kommt wahrscheinlich noch:

5. Der Ausschlag oder die Pulsation der Arterienäste, die durch die Verlängerung dieser Gefässe bei deren Diastole bedingt wird. **Lb.**

Vergiftung mit kupferhaltiger Butter. Von Cand. med. C. W. Michelsen. (Schmidt's Jahrbücher 1879. 6.)

Eine 62 Jahre alte Wittwe und ihre 24 Jahre alte Tochter erkrankten beide nach einer Abendmahlzeit am 27. Februar 1879. Die Tochter bekam Uebelkeit, Aufstossen, heftige cardialgische Schmerzen, Athembeschwerden, starke Depression, aber kein Erbrechen; diese Erscheinungen dauerten in den folgenden Tagen fort, wenn auch etwas schwächer, und dazu gesellte sich auch noch Durchfall. Die Mutter bekam am Abend des 27. Februar nur leichte Uebelkeit, Schmerzen in der Cardia und Durchfall, achtete aber nicht darauf, erst nach einigen Tagen wurde das Befinden schlechter unter Zunahme der gastrischen Symptome. Die Kranken vermutheten als Ursache ihrer Leiden Butter, von der die Tochter am Abend des 27. Februar mehr gegessen hatte als die Mutter, die aber an den folgenden Tagen wieder davon gegessen hatte. Als die Kranken nicht mehr von der Butter assen, verloren sich die Erscheinungen rasch unter geeigneter Behandlung. In der Butter fanden sich kleine, blaugrüne Partikelchen, etwas grösser als Sandkörner, fest und krystallisch anzufühlen, die sich bei der Untersuchung als Kupfersalz ergaben. Bei genauer Nachforschung stellte sich heraus, dass in der Buttermaschine ein kupferner Ring in die Höhlung eingesetzt worden war, in der die Achse geht; beim ersten Buttern hatte sich in der Höhle grün gefärbte Butter angesetzt; diese wurde weggeworfen, aber die andere gleichzeitig gewonnene Butter für den Hausgebrauch verwendet, ohne dass nachtheilige Folgen davon beobachtet wurden. Auffällig war der Umstand, dass von demselben Händler, von dem die Erkrankten gekauft hatten, gleichzeitig bezogene Butter sich nicht als kupferhaltig auswies, doch weist M. darauf hin, dass die Butter in verschiedenen Abtheilungen bereitet worden war. **Tr.**

Prof. H. Fischer zu Breslau behandelt zur Zeit eine ältere Frau, welche seit einem halben Jahre an einem **scabiesähnlichen Exantheme** fast über den ganzen Körper, besonders an den Unterarmen, Unterschenkeln und am Rücken leidet. Dieselbe brachte dem Verfasser eine Schachtel voll Gliedern und Theilen eines Insektes mit und behauptete, dass sie sich dieselben aus bläschenförmigen Erhöbungen der Haut, welche unter schlafraubendem unerträglichen Jucken andauernd an verschiedenen Stellen des Körpers sich bildeten, herauskratze; sie seien stets lebendig und flögen schliesslich fort. Die Kranke zeigte ein eigenthümliches, theils vesiculöses, theils squamöses Exanthem. Obwohl ihr Mann und ihre nächste Umgebung die Angaben der gebildeten und nicht hysterischen Dame bestätigten, so schickte Verfasser sie doch zur näheren Beobachtung zu ihrem Schwiegersohne, Herrn Dr. Theodor in Tost. Derselbe hat nun den Vorgang wiederholt beobachtet, wie die Kranke ihn schildert, und dem Verfasser ein wohlerhaltenes weibliches Exemplar, welches unter seinen Augen von der Kranken lebendig producirt wurde, mitgebracht. Nach der Beschreibung des Dr. Gustav Joseph gehört dasselbe, welches eine Länge von 0,6 Ctm., zwei sehr lange Fühler und hinten einen 0,5 Mm. langen Stachel hat, zur Gattung *Bracon*, einer den Hymenopteren zugehörigen Schlupfwespen-Gattung. Eine genauere Beschreibung des Insektes und seiner Eier, sowie eine eingehendere klinische Schilderung des Falles behält sich Fischer nach längerer Beobachtung der Patientin vor. Alle von ihm dagegen gebrauchten Mittel sind bisher ohne Erfolg geblieben. — Bei Nagethieren und Raupen sind die Hymenopteren als Schmarotzer längst beobachtet worden, beim Menschen aber noch nicht. (Deutsche med. Wochenschrift, 1879, No. 34.) **Tr.**

Nekrolog.

„Fallen seh' ich Zweig' auf Zweige", können wir jetzt ausrufen, denn jeder Tag fast bringt uns eine Hiobspost. Seit dem vergangenen Jahre hat die Homöopathie unersetzliche Verluste erlitten, die Schaaren ihrer Bekenner lichten sich immer mehr und mit schwerem Herzen müssen wir eingestehen, dass die Zahl der Proselyten eine geringe ist im Vergleiche zu den grossen Lücken, die der Tod in den Reihen der homöopathischen Aerzte gerissen hat.

Zu den eifrigsten Anhängern und begeistertesten Kämpfern für unsere Lehre zählte unbedingt der am 8. November d. J. verstorbene

Dr. J. F. Baumann in Memmingen.

Schon sein hoher Bildungsgrad, der ihn in gebundener und ungebundener Rede gleich frei, fliessend und geistreich sich ausdrücken liess, stellte ihn hoch über viele seiner Collegen.

Von einem seltenen Fleisse beseelt, von einer Berufstreue erfüllt, die ihn leider nur zu oft die Schonung seiner eigenen Gesundheit vergessen liess, erfreute er sich einer sehr ausgebreiteten Clientel, die ihm bis zur letzten Stunde treu blieb. Die ausgezeichnete Collegialität, die der Verstorbene im Verkehre mit seinen Standesgenossen bewährte, war eine seiner glänzendsten Eigenschaften. Im geselligen Verkehr machte sich sein vom Witze sprudelnder Humor oft so recht geltend, welche beneidenswerthe Eigenschaft der Verstorbene auf den Vereinsversammlungen zu Hannover (1860), Leipzig (1861) und

Stuttgart (1872) zum Staunen seiner auf's Angenehmste überraschten Collegen an den Tag legte.

Dr. J. F. Baumann wurde den 30. März 1818 in Augsburg geboren, besuchte das dortige Gymnasium zu St. Anna, dann die Universität Erlangen, wo er sich durch sein Talent und seinen unermüdlichen Fleiss derartig auszeichnete, dass er mit „Eminenz" classificirt wurde. Nachdem er kurze Zeit in Memmingen als Praktikant bei dem damaligen Physikus fungirt hatte, eröffnete er seine ärztliche Praxis im Jahre 1844 in Buxheim bei Memmingen als Allopath und erfreute sich eines ungewöhnlich grossen Vertrauens in einem weiten Umkreise. Im Jahre 1849 erhielt er durch Freundeshand homöopathische Schriften, welche einen solchen Eindruck auf ihn machten, dass er sich nunmehr in den Besitz sämmtlicher damals erschienenen homöop. Lehrbücher setzte und die Nachtstunden zu deren Studium benützte. Als er sich vollkommen sicher fühlte, die neue Heilmethode ausüben zu können, richtete er sich eine homöopathische Apotheke ein und fing 1852 an, ausschliesslich nur nach homöopathischem Principe zu kuriren, ohne Rücksicht darauf zu nehmen, ob und wie die Homöopathie in seiner Clientel aufgenommen würde; denn in jener Gegend kannte man damals die Homöopathie kaum dem Namen nach. Vom glänzendsten Erfolge gekrönt, fing er nun auch an, schriftstellerisch für die Homöopathie Propaganda zu machen. 1877 erschien seine erste literarische Arbeit: „Das alte und das neue Heilverfahren mit Medicin", 1859 „Die Homöopathie und ihre Gegner", und später ein Flugblatt: „Der medicinische Volksaufklärer in der Gartenlaube", worin er mit ausserordentlichem Humor den Homöopathenfresser Prof. Bock geisselte. Auch erschienen kleinere Artikel, sehr lehrreiche Kranken- und homöopathische Heilungsgeschichten in den homöopathischen Blättern, besonders aber in der „Allg. Homöop. Zeitung". Eine Polemik, die sich 1873 zwischen ihm und Dr. Hirschel entspann, entfremdete ihn leider diesem Blatte und dem Vater des Schreibers dieser Zeilen, einem seiner intimsten Freunde, der damals dieses Blatt redigirte und den Artikel Hirschel's nolens volens aufnehmen musste. Im Jahre 1869 gebrauchte Baumann wegen Nierensteinbildung die Cur in Carlsbad und wurde 1871 von Prof. Bruns in Tübingen mittelst Lithotripsie von einigen ziemlich grossen Blasensteinen befreit. Im September d. J. wandte sich der Verstorbene, mit dem ich in regem schriftlichen Verkehre stand, um ärztlichen Rath an mich. Wie er mir mittheilte, musste er sich wegen hochgradigem Hydrops bereits zweimal punctiren lassen und hatte, da er sein Leiden von einer bedeutenden Leberhypertrophie herdatirte auf den Rath einheimischer Collegen Carlsbad zu Hause gebraucht, da ihm die Reise dahin unmöglich war. Auf meinen Wunsch trat der Verstorbene auch mit meinem Vater wieder in Correspondenz. Dieser hatte sogleich vermuthet, dass ein tiefer liegendes, entweder krebsartiges oder Herzleiden vorhanden sein müsse. Nach der Steinoperation hatte sich eine Stenocardie allmälig herausgebildet, in deren Folge die hydropischen Erscheinungen auftraten, so schloss mein Vater aus den Berichten des Verstorbenen. Auf Baumann's Wunsch unternahm mein Vater Anfangs October d. J. die für ihn bei seinen Jahren sehr beschwerliche Reise nach Memmingen. Er fand leider die Krankheit in solch' enormer Höhe ausgebildet, dass an eine Rettung gar nicht mehr zu denken war. Wegen immerwährender Dyspnoe musste der Kranke seit vielen Monaten Nacht für Nacht im Fauteuil sitzend zubringen. Trotz der vor drei Wochen vorgenommenen dritten Paracentese war der Unterleib bis zu den Rippen mit Serum vollgefüllt, die riesig angeschwollenen unteren Extremitäten fühlten sich wie Marmorsäulen an. Die Harnexcretion war auf ein Minimum reducirt, nicht eiweisshaltig, der Puls klein und schwach, der Herzstoss kaum zu finden, die Percussion liess eine bedeutende Vergrösserung des Herzens nach allen Richtungen nachweisen. Trotzdem war weder im Pleuraraum noch im Pericardium ein Transsudat zu finden, die geistigen Functionen waren intakt geblieben. Patient gab über seinen Zustand ein ausführliches Referat, besprach mit meinem Vater alle möglichen Eventualitäten, sowie den einzuschlagenden Heilplan auf's Lebhafteste und versprach, keine Morphiuminjectionen, die er wegen der Dyspnoe sich jede Nacht hatte machen lassen, mehr anzuwenden, die asthmatischen Beschwerden nahmen hierauf ausserordentlich zu, die Esslust verlor sich gänzlich und nach und nach trat ein apathischer Zustand ein. Am 8. November erlag der Unglückliche seinen schweren Leiden. Mein Vater versichert, dass bei seinem Abschiede von Baumann, derselbe ihm die Hand reichte mit den Worten: „In vier Wochen erhältst Du meinen Partezettel." Fast auf die Stunde errieth er seinen Sterbetag.

Baumann hinterlässt eine tiefbetrübte Wittwe, eine sehr kenntnissreiche Dame, welche dem Verstorbenen als unermüdliche Pflegerin und liebevolle Trösterin mit wahrer Selbstaufopferung ununterbrochen zur Seite stand, und drei verheirathete Töchter; sie sind sämmtlich gut versorgt.

Sit ei terra levis!

Dr. Theodor Kafka.

Fragekasten.

Ein Rentier, 40er, bis dahin gesund, leidet seit längerer Zeit an wahrscheinlich nervösem Herzleiden. Zu Zeiten setzt der Puls bald häufig, bald seltener aus mit empfindlichen Stössen in der Brust und zwar nur bei rascherem Pulse, welcher früh beim Erwachen 60, nach dem Aufstehen 80, und bei Bewegung bis 120, auch 140 in der Minute beträgt. Ferner zeitweise Schmerz in dem rechten Hypochondrium bei Drehung des Oberkörpers. Appetit leidlich. Stuhl und Harn normal. Die physiologische Untersuchung ergiebt nur eine geringe Vergrösserung der Leber, wobei die Dämpfung sich besonders nach der Axillarlinie erstreckt. Im Laufe der Zeit sind verschiedene Mittel, jedoch ohne Erfolg gegeben. Jetzige Verordnung ist *Natr. mur.* 6.

Da gerade dieser Fall für mich besonderes Interesse hat, würde ich dem Herrn Collegen sehr dankbar sein, der mir ein wirksames Mittel angiebt.

— X —

Erklärung.

Die Populäre Zeitschrift für Homöopathie des Dr. Willmar Schwabe hat in No. 11, S. 121, über mich unwahre Notizen gebracht; eine „eingeschrieben" ihr zugesendete Berichtigung wurde nicht aufgenommen; ich erkläre daher Folgendes:

Nachdem ich Theologie und Philologie studirt, auch das philosophische Doctor- und Oberlehrer-Examen absolvirt hatte, studirte ich, ursprünglicher Neigung folgend, Medicin; nach mehrjähriger allopathischer Praxis bin ich nun bald 25 Jahre Homöopath. „Schullehrer", so ehrenvoll der Beruf desselben nach meiner Ansicht ist, war ich nie; „Laienfreund" in gewissem Sinne war und bin ich noch jetzt, da ich allen Laienvereinen, welche die Verbreitung der Homöopathie bezwecken, bestes Gedeihen wünsche, dergleichen Vereine für solche Zwecke sogar für unentbehrlich halte; das hielt mich aber nicht ab, für künftige Nichtaufnahme von Laien in den Centralverein zu stimmen. Dieser Antrag ging übrigens nicht von mir oder gar einzig von mir, sondern vom Berliner Verein aus; als Mitglied dieses Vereins habe ich natürlich den Antrag mit vertreten. Dies zur Richtigstellung der über mich am angeführten Orte gebrachten Notizen; künftig werde ich Persönlichkeiten, die ja für die Sache ohnehin gleichgültig sind, unbeachtet lassen.

Dr. Fischer-Berlin.

ANZEIGEN.

Gefälligst zu beachten!

Damit keine Unterbrechung in der Versendung eintrete, ersuchen wir höflichst um rechtzeitige Aufgabe der Abonnements auf Band 100 dieser Zeitung. Preis pro Band 10 Mark 50 Pfg. Es nehmen alle Postanstalten und Buchhandlungen die Bestellungen entgegen.

Leipzig, im December 1879. **Baumgärtner's Buchhandlung.**

No. 1 des 100. Bds. dieser Zeitung erscheint am 6. Januar 1880.

Verantwortlicher Redacteur: **Dr. A. Lorbacher** in Leipzig. — Verlag von **Baumgärtners Buchhandlung** in Leipzig.
Druck der **Rossberg'schen Buchdruckerei** in Leipzig.

Hierzu Titel und Inhalt des 99. Bandes.
Sach- und Namen-Register erscheint mit einer der ersten Nummern des 100. Bandes.

SACHREGISTER

zum

neunundneunzigsten Bande der Allgemeinen Homöopathischen Zeitung.

Die beistehendeu Zahlen beziehen sich auf die Seiten der Zeitung.

NAMENREGISTER.

Druck von Gressner & Schramm in Leipzig.


UNIVERSITY OF MICHIGAN
3 9015 07018 8308

